



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Ciências Sociais e Humanas

# **As perceções dos docentes e psicólogos escolares face à Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ)**

**Olga Maria Machado da Costa**

Tese para obtenção do Grau de Doutor em  
**Educação**  
(3º ciclo de estudos)

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria da Graça Proença Esgalhado  
Co-orientadora: Prof.<sup>a</sup> Doutora Maria de Fátima de Jesus Simões

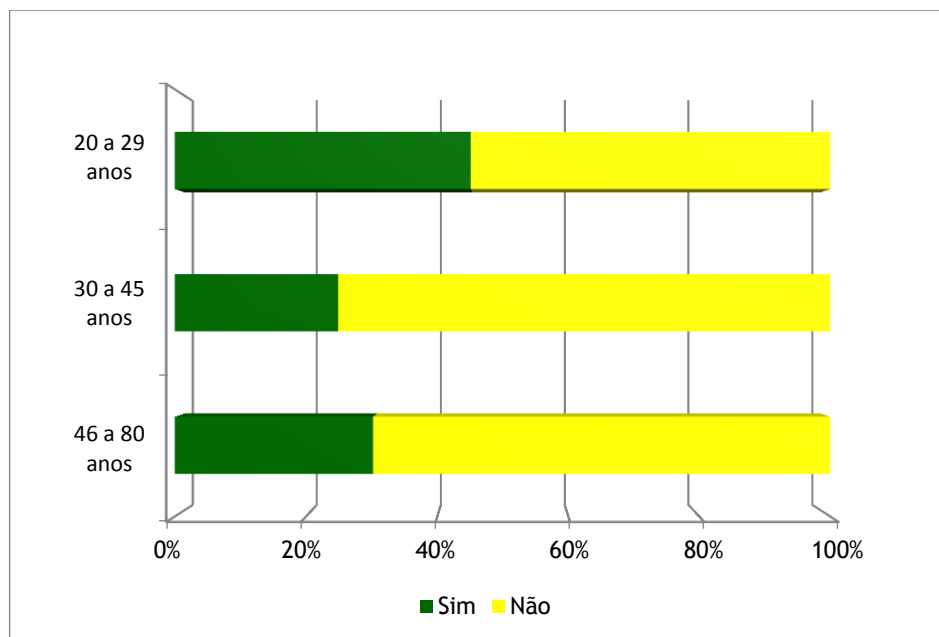
**Covilhã outubro de 2013**



## ERRATA

Página	Linha/ nota	Onde se lê	Deve ler-se
vii	3	intentarem	intentaram
vii	18	prespetivas	perspetivas
x	2	aplicação a	aplicação da
xvi	37	retirada	eliminada
1	26	Kauffman, & Lopes	Kauffman e Lopes
2	20	Classificação Internacional de Funcionalidade	Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde
4	6	conjunto princípios	conjunto de princípios
5	17	escoalres	escolares
5	24	necessário juntos	necessário junto
44	37	educação inclusiva»	«educação inclusiva»
45	1	apresentados da	apresentados na
47	6	contempla	contempla
55	31	de 23 de agosto de 1990	de 23 de agosto de 1991
66	35	Sistema Educativo	sistema educativo
70	16	Rosalski, et al, 2010	Rosalski et al, 2010
82	13	regular Na opinião	regular. Na opinião
82	18	Haman, Issacson, & Powell, 1985. citados	Haman, Issacson, & Powell, 1985, citados
91	3	domínios as	domínios das
102		(OMS, 1985, pp. 21-35.	(OMS, 1985, pp. 21-35).
102		(OMS, 1985, p.21.	(OMS, 1985, p.21).
103	9	na presença colocação	na colocação
107		Saúde, OMS (2004).	Saúde (OMS, 2004).
108		Saúde, OMS (2004).	Saúde (OMS, 2004).
110	3	conduzido assim	conduzindo assim
111	39	(Arthanat et al. 2003)	(Arthanat et al., 2003)
112	15	(Battaglia t al., 2004).	(Battaglia et al., 2004).
112	27	utlizado	utilizado
112	34	utlizados	utilizados
114	23	(Bickenbach et al. 1999)	(Bickenbach et al., 1999)
115	6	CIF-CJ, que permitiu avaliar a saúde de crianças e jovens tendo	CIF-CJ, tendo
118	3	(CIF-CJ), OMS, 2007.	(CIF-CJ) (OMS, 2007).
119	11	(Kostenjsek, 2011)	(Kostanjsek, 2011)
119	28	Simeonsson, Scarborough,	Simeonsson, Scarborough, &

		Hebbeler, 2006	Hebbeler, 2006
125	20	utilizada	utilizada
127	14	negativas Além disso	negativas. Além disso
146	38	entre 20,8%	entre os 20,8%
150	18	Na Tabela 32, verifica-se	Na Tabela 32 verifica-se
151		Observam-se, de seguida	Observam-se de seguida
163	4	na (Q20.)	na (Q20)
175	23	Simeonsson et al (2003).	Simeonsson et al. (2003).
180	19	Koutsogeorgou et al., 2012	Koutsogeorgou et al. (2012)
180	21	que se revela ser insuficiente	que revela ser insuficiente
181	23	(iv) o seu papel no processo de	e (iv) o seu papel no processo de
		avaliação	avaliação
181	23	O resultados	Os resultados
183	36	ser resultados	ser resultado
186	35	utilizada	utilizada
187	2	Simeonsson et al (2003)	Simeonsson et al. (2003)
188	8	classificativos com	classificativos como
188	9	uma lei com	uma lei como
189	1	(cf. Figura 19) e (ii) regra	(cf. Figura 19); e (ii) regra
195	36	na educação, encontra	na educação encontra
199	5	em Portugal e, sobretudo	em Portugal e, sobretudo,
200	11	pode ser utilizada	pode ser utilizada
142			Data de início da recolha de dados
			06/01/2013
			Data de término da recolha de
			dados 21/05/2013
147		1 a 10 anos/ 11 a 20 anos/ 21 a 50	20 a 29 anos/ 30 a 45 anos/ 46 a 80
		anos	anos





# Dedicatória

A ti pai,

Embora esta longa etapa da minha vida académica e a concretização do meu sonho tenham acontecido depois de partires para o Pai sei que estiveste sempre presente, protegendo-me nos momentos mais difíceis e que continuas a proteger-me a cada dia.





# Agradecimentos

Chegada a este momento resta-me agradecer a todas as pessoas que contribuíram de modo marcante para a concretização de um sonho que hoje se torna realidade.

Assim, quero agradecer de modo especial às minhas orientadoras, Doutora Graça Esgalhado e Doutora Fátima Simões, pela forma amável e dócil como me acolheram nesta casa, desde o primeiro momento. Pelo apoio que sempre me deram, por acreditarem no meu projeto, pela dedicação incomensurável e por estarem incondicionalmente ao meu lado nos momentos mais difíceis desta caminhada, quando tudo parecia desmoronar.

Ao meu mestre e grande amigo Doutor Ricardo Tavares que com a sua sabedoria me ensinou a trilhar os caminhos do conhecimento e que numa caminhada, onde não estamos sozinhos, não podemos querer caminhar à frente do outro, devemos sempre caminhar ao seu lado.

Aos diretores dos agrupamentos, que se demonstraram muito solícitos na sua participação neste projeto, pois sem eles não teria saído da gaveta. Quero ainda agradecer ao universo de docentes que abdicaram do seu tempo para colaborar neste estudo, preenchendo o questionário. A todos o meu mais sincero obrigado por terem sido a água que fez girar este moinho para que pudesse produzir fruto.

Um agradecimento especial ao Doutor Bruno Oliveira pela instrução que tão amavelmente me proporcionou na área da estatística e à minha colega de trabalho Deolinda Gonçalves, pela sua incondicional disponibilidade no apoio prestado na revisão de texto.

Quero ainda agradecer à Marta e ao Zé, dois grandes amigos que partilharam comigo este sonho quando era apenas um embrião.

A ti minha grande amiga Fernanda Felgueiras, pelo teu incondicional apoio, por teres acreditado em mim e na minha vontade de levar este projeto até ao fim, mesmo quando as forças me faltavam e me assolavam as dúvidas de se seria eu capaz de atingir os meus objetivos. Obrigada por seres o meu porto seguro e pela tua infindável paciência.

A ti mãe que durante este percurso de três anos estiveste sempre ao meu lado, apoiando-me à tua forma e maneira, obrigada por todos os sacrifícios que fizeste e pela paciência que tiveste comigo.



# Resumo

A educação foi, ao longo da história, algo a que nem todo o ser humano teve direito, seja por condições económicas, sociais ou porque apresentava algum tipo de deficiência ou incapacidade. Neste sentido, as organizações internacionais intentaram, desde sempre, realizar um trabalho que incidisse na defesa dos direitos das pessoas desfavorecidas e portadoras de deficiência, nomeadamente o direito à educação. Esse trabalho nem sempre foi de fácil concretização, uma vez que, definir, avaliar e classificar crianças com atrasos desenvolvimentais foi desde sempre uma tarefa complexa e ambígua. É desta linha evolutiva que surge a Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF), cujo embrião foi a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID), em resposta à necessidade de construção de um documento que permitisse uma linguagem unificada e padronizada que fosse congruente com as demais classificações da Organização Mundial de Saúde (OMS). No entanto, esta classificação referia-se unicamente a adultos. Tornou-se, por isso, premente a criação de um documento que permitisse avaliar e classificar os problemas das crianças e jovens com deficiência ou incapacidade. Nasce assim, em 2007, a Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ). Sendo um sistema classificativo de carácter transdisciplinar e que apresenta conceitos inovadores, a sua aplicação no âmbito da educação foi motivo de contenda entre vários autores.

O presente estudo pretende abordar diferentes perspetivas sobre a aplicação da CIF-CJ em áreas como a saúde, a investigação e a educação, com o objetivo de saber se a sua aplicação, especificamente na educação, é ou não benéfica para o sistema de ensino português, beneficiando e respeitando os alunos portadores de deficiência. A amostra é constituída pelos agrupamentos de escolas das zonas Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve e tem como sujeitos os docentes do ensino regular, de educação especial, a lecionar nos 2.º e 3.º ciclos e os psicólogos escolares.

A aplicação da CIF-CJ é, pois, um assunto ambíguo, uma vez que os sujeitos consideram, de modo geral, que esta classificação pode ser benéfica nas áreas da saúde e da investigação, mas apresentam reservas quanto à sua aplicação na educação e se a mesma pode ser profícua para os alunos com NEE ou se, porventura, não vem coartar-lhes o direito a uma educação verdadeiramente inclusiva e com dignidade.

## PALAVRAS CHAVE

Educação inclusiva, Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ), participação, ambiente e perceção.



# Índice

Dedicatória	iii
Agradecimentos	v
Resumo	vii
Lista de Figuras	xi
Lista de Tabelas	xv
Lista de Acrónimos	xvii
Lista de Siglas	xix
Introdução	1
PARTE I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
1. A educação inclusiva: dos conceitos às leis	9
1.1. A educação especial na História	9
1.2. A educação especial na Organização das Nações Unidas (ONU)	11
1.3. A educação especial em Portugal	23
2. O universo conceitual da educação especial: das Necessidades Educativas Especiais à escola inclusiva	49
2.1. O conceito de Necessidades Educativas Especiais (NEE)	49
2.3. A escola inclusiva	60
3. O universo da inclusão: da evolução do conceito de «inclusão» às práticas educativas inclusivas	73
3.1. A evolução do conceito de «inclusão»	73
3.2. As práticas educativas inclusivas	83
3.3. O currículo inclusivo	86
3.4. A formação de professores para a inclusão	89
4. A Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF): evolução histórica e clarificação de conceitos	97
4.1. Do modelo médico ao modelo biopsicossocial	97
4.2. O modelo biopsicossocial	99
4.3. A Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID)	101
4.4. A Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF)	103
4.4.1. A estrutura taxonómica da CIF	106
4.4.2. A aplicabilidade da CIF	110
4.5. A Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ)	114
4.5.1. As especificidades da CIF-CJ	116
4.5.2. A CIF-CJ como modelo inclusivo	119

4.6. A CIF e a CIF-CJ no contexto português	120
4.6.1. A aplicação a CIF-CJ no sistema educativo português	122
<b>PARTE II. ESTUDO EMPÍRICO</b>	131
5. Metodologia	133
5.1. Objetivos	133
5.2. Método	133
5.2.1. Variáveis	134
5.2.2. Participantes	135
5.2.2.1. Participantes do 1.º estudo	135
5.2.2.2. Participantes do 2.º estudo	136
5.2.3. Instrumentos	139
5.3. Procedimentos	141
5.4. Análise Estatística	142
6. Apresentação dos resultados	145
7. Discussão dos resultados	175
8. Conclusões	191
9. Bibliografia	201
Anexos	225

# Lista de Figuras

Figura 1. Síntese elaborada a partir da Declaração Mundial Educação para Todos.....	16
Figura 2. Elaborado a partir da <i>Standard Rules on the Equalization to Opportunities for Persons with Disabilities</i> (ONU, 1993).....	17
Figura 3. Síntese elaborada a partir da Declaração de Salamanca.....	19
Figura 4. Elaborado a partir do <i>United Nations Declaration on Human Rights Education and Training</i> (ONU, 2011).....	22
Figura 5. Resumo da Lei n.º 66/79, de 4 de outubro de 1979.....	27
Figura 6. Definição de escola inclusiva. Elaborado a partir do <i>Council of Exceptional Children</i> .....	61
Figura 7 - Definição de escola inclusiva. Elaborado com base em Thomas, Walter e Webb (1998).....	62
Figura 8. Principais pilares na construção da escola inclusiva (Correia, 2003a, 2003b, Marchesi, 2001, Correia, 2005, Kinsella, & Senior (2008).....	64
Figura 9. Principais práticas educativas inclusivas.....	84
Figura 10. Principais definições da CIDID. Elaborado a partir da Classificação Internacional de Deficiências Incapacidade e Desvantagens (OMS, 1985).....	102
Figura 11. Estrutura organizativa da 1.ª parte da CIF. Elaborado a partir de Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF), OMS (2004).....	107
Figura 12. Estrutura organizativa da 2.ª parte da CIF. Elaborada a partir de Classificação Internacional de Funcionalidade de Saúde (CIF), OMS (2004).....	108
Figura 13. Principais aplicações da CIF. Elaborado a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF) (OMS, 2004).....	110
Figura 14. Capítulos do componente «Actividades e Participação». Elaborado a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde - Crianças e Jovens (CIF-CJ) (OMS, 2007).....	117
Figura 15. Modelo inclusivo da CIF-CJ. Retirado de (Simeonsson, 2009).....	120
Figura 16. <i>Scree Plot</i> para os 20 primeiros fatores principais extraídos na análise de PCA.....	140
Figura 17. Percentagem de sujeitos que possui e não possui formação na área da CIF-CJ obtida na localização geográfica do agrupamento.....	145
Figura 18. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ obtida nas funções.....	146

Figura 19. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ obtida na situação profissional.....	146
Figura 20. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ obtida nas habilitações académicas.....	147
Figura 21. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ na idade.....	147
Figura 22. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ obtida no tempo de serviço.....	148
Figura 23. Apresentação global da amostra final.....	152
Figura 24. Percentagem de resposta obtida na localização geográfica do agrupamento nas questões Q03 e Q05.....	153
Figura 25. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q03 e Q05.....	154
Figura 26. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q03 e Q05.....	154
Figura 27. Percentagem de resposta obtida na variável localização geográfica do agrupamento nas questões Q01, Q02, Q14 e Q17.....	155
Figura 28. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q01, Q02, Q14 e Q17.....	156
Figura 29. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q01, Q02, Q14 e Q17.....	156
Figura 30. Percentagem de resposta obtida na variável localização geográfica do agrupamento nas questões Q06, Q13, Q16 e Q19.....	157
Figura 31. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q06, Q13, Q16 e Q19.....	158
Figura 32. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q06, Q13, Q16 e Q19.....	158
Figura 33. Percentagem de resposta obtida na variável localização geográfica nas questões Q07, Q10 e Q15.....	159
Figura 34. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q07, Q10 e Q15.....	160
Figura 35. Percentagem de resposta obtida na variável funções nas questões Q07, Q10 e Q15.....	160
Figura 36. Percentagem de resposta obtida na variável localização geográfica do agrupamento nas questões Q04, Q08, Q09, Q11 e Q18.....	161
Figura 37. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q04, Q08, Q09, Q11 e Q18.....	162
Figura 38. Percentagem de resposta obtida na variável funções nas questões Q04, Q08, Q09, Q11 e Q18.....	162



Figura 39. Percentagem de resposta obtida na variável localização geográfica do agrupamento nas questões Q12 e Q20.....	163
Figura 40. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q12 e Q20.....	164
Figura 41. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q12 e Q20.....	164



# Lista de Tabelas

Tabela 1. Definições de integração. Adaptado de Jiménez (1993a).....	13
Tabela 2. Resumo dos documentos da ONU relativos à educação e à incapacidade.....	15
Tabela 3. Adaptado da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006).....	20
Tabela 4. Resumo dos principais normativos da segunda metade da década de setenta.....	26
Tabela 5. Adaptado da Lei n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986 - Lei de Bases do Sistema Educativo.....	29
Tabela 6. Resumo dos principais normativos entre 1995-97.....	33
Tabela 7. Resumo dos principais normativos de 2001.....	35
Tabela 8. Resumo dos principais normativos de 2005-06.....	37
Tabela 9. Resumo dos normativos publicados em 2012.....	41
Tabela 10. Principais características da expressão «Necessidades Educativas Especiais» (Jiménez, 1993).....	53
Tabela 11. Definições de inclusão. Adaptado de um conjunto de autores.....	74
Tabela 12. Principais motivos de revisão da CIDID.....	103
Tabela 13. Organização informativa dos fatores ambientais. Elaborado a partir de Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ).....	118
Tabela 14. Variáveis independentes.....	134
Tabela 15. Variáveis dependentes extraídas do 1.º estudo.....	134
Tabela 16. Cálculo do n da amostra dos agrupamentos de escolas.....	136
Tabela 17. Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por zonas.....	137
Tabela 18. Distribuição frequencial da amostra por idade.....	137
Tabela 19. Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por tempo de serviço.....	137
Tabela 20. Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por localização de Agrupamento segundo a NUT II e III.....	138
Tabela 21. Distribuição frequencial da amostra pelas habilitações académicas.....	138
Tabela 22. Distribuição frequencial da amostra pela situação profissional.....	138
Tabela 23. Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pela formação na área da CIF-CJ.....	138
Tabela 24. Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pelos níveis de ensino.....	139
Tabela 25. Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pelas funções.....	139
Tabela 26. Valores do alfa de Cronbach apresentados por cada uma das variáveis dependentes se a mesma for eliminada.....	141
Tabela 27. Valores do alfa de Cronbach apresentados por cada uma das variáveis dependentes se a mesma for retirada.....	143
Tabela 28. Valores médios de resposta (dp) em função do género. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	149

Tabela 29	Valores médios de resposta (dp) em função da localização geográfica do agrupamento. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	149
Tabela 30.	Valores médios de resposta (dp) em função das habilitações académicas. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	149
Tabela 31.	Valores médios de resposta (dp) em função da situação profissional. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	150
Tabela 32.	Valores médios de resposta (dp) em função da formação na área da CIF-CJ. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	150
Tabela 33.	Valores médios de resposta (dp) em função das funções. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	150
Tabela 34.	Valores médios de resposta (dp) em função da idade. Valor de F, p e $\eta^2$ .....	151
Tabela 35.	Valores médios de resposta (dp) em função do tempo de serviço. Valor de F, p, $\eta^2$ .....	151
Tabela 36.	Valores médios de resposta (dp) em função do género. Valores de p e $\eta^2$ .....	165
Tabela 37.	Valores médios de resposta (dp) em função da localização geográfica do agrupamento, nas zonas Norte e Centro.....	166
Tabela 38.	Valores médios de resposta (dp) em função da localização geográfica do agrupamento na zona de Lisboa e Vale do Tejo e zona Sul.....	166
Tabela 39.	Valores de p e de $\eta^2$ da variável da localização geográfica do agrupamento.....	167
Tabela 40.	Valores médios de resposta (dp) em função das habilitações académicas. Valores de p e de $\eta^2$ .....	168
Tabela 41.	Valores médios de resposta (dp) em função da situação profissional. Valor de p e $\eta^2$ .....	169
Tabela 42.	Valores médios de resposta (dp) em função da formação na área da CIF-CJ. Valor de p e de $\eta^2$ .....	170
Tabela 43.	Valores médios de resposta (dp) em função das funções. Valores de p e de $\eta^2$ .....	171
Tabela 44.	Valores de R de p e de $\eta^2$ em função do tempo de serviço.....	172
Tabela 45.	Valores de R de p e de $\eta^2$ em função do tempo de serviço.....	173

## Lista de Acrónimos

CEC	<i>Council of Exceptional Children</i>
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde
CIF-CJ	Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens
FEEI	Forúm de Estudos de Educação Inclusiva
NACDAs	Núcleos de Apoio às Crianças Deficientes Auditivas
NADAs	Núcleos de Apoio à Deficiência Auditiva
NUT	Nomenclatura Comum das Unidades Territoriais Estatísticas
ONU	Organização das Nações Unidas
PEI	Programa Educativo Individual
REI	<i>Regular Education Initiative</i>
TIM	Teoria das Inteligências Múltiplas
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>
UNICEF	<i>United Nation Children's Fund</i>



# Lista de Siglas

CIDID	Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidade e Desvantagens
CNE	Conselho Nacional de Educação
CSIE	<i>Center for Studies on Inclusive Education</i>
DAE	Dificuldades de Aprendizagem Específicas
DGEB	Direção Geral do Ensino Básico
DGES	Direção Geral do Ensino Secundário
DGIDC	Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular
DSM-IV-TR	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text revision</i>
IAACF	Instituto António Aurélio da Costa Ferreira
INR	Instituto Nacional para a Reabilitação
LBPRI	Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiências
LBSE	Lei de Bases do Sistema Educativo
LRE	<i>Least restrictive educational environment</i>
NEE	Necessidades Educativas Especiais
OHCHR	<i>Office of United Nations High Commissioner for Human Rights</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAIPDI	Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades
PNPA	Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade
REE	Regime Educativo Especial
SPO	Serviço de Psicologia e Orientação
TMC	Teoria da Modificabilidade Cognitiva
WHO DAS II	<i>WHO Disability Assessment Schedule II</i>





## Introdução

Na sociedade atual o crescimento desmedido do conhecimento e a sua efemeridade conduziram à necessidade de criação de leis e regulamentos, embora nem sempre os mesmos se consubstanciem na defesa de princípios e valores fundamentais à vida em sociedade. A este propósito e não obstante a existência de legislação, pode afirmar-se que o direito à educação é, frequentemente, ignorado sobretudo no que concerne às crianças portadoras de deficiência. De facto, em nome da educação das crianças «normais», muitos princípios universais da educação são esquecidos.

Apesar da sociedade portuguesa defender a inclusão, a ambiguidade e a complexidade dos conceitos que a fundamentam, nem sempre possibilitam um melhor acompanhamento dos alunos portadores de deficiência, pelo que é urgente a clarificação de conceitos. Com efeito, é necessária uma boa execução de todos os instrumentos de trabalho, para que a implementação da educação inclusiva no sistema de ensino seja realizada da forma mais correta. No entanto, atualmente a categorização e a estratificação são meios catalisadores das ações dos cidadãos, não surpreende por isso que a educação se encontre enredada em complexidade e polémica, entre movimentos contraditórios. A este emaranhado de aplicações, normas e conceitos encontra-se associada a educação especial, submersa em controvérsias. Assim, a ausência de coerência na interpretação de ideias como “inclusão”, “educação inclusiva”, “meio menos restritivo possível”, consagrados por documentos internacionais como a *Public-Law 94-142* (1975), o *Warnock Report* (1978) e a Declaração de Salamanca (1994), deu origem a movimentos contraditórios adjacentes à prática da educação inclusiva.

Apologista do movimento anti inclusão, Zigmond (2003) defende a impossibilidade de o professor do ensino regular ser capaz de ensinar, de modo profícuo, os alunos portadores de deficiência, colocados na sala de aula regular, em nome da equidade social e ideologias filosóficas. Nesta linha de pensamento, Kauffman, & Lopes (2007) salientam que é impróprio pensar que se pode enganar uma criança, fazendo-a acreditar que as diferenças cognitivas e operacionais são inexistentes. Numa vertente de defesa extrema da inclusão total há autores que consideram a sua concretização possível, não obstante a natureza e o grau da deficiência (Pivik, Comas, & La Flamme, 2002). Contudo, os argumentos utilizados na discussão em torno da inclusão revelam-se dualistas, uma vez que podem ser empregues contra e pró inclusão total (Winzer, & Mauzerek, 2000).

Apesar da existência de teorias contra a inclusão, proliferaram, nas últimas décadas, inúmeros movimentos favoráveis ao modelo inclusivo, impulsionados, sobretudo, pela defesa dos Direitos da Criança, nomeadamente no que respeita ao direito à educação e à igualdade de oportunidades, independentemente se a criança apresenta ou não algum tipo de

deficiência. Assim, a inclusão torna-se benéfica para a criança, quando é orientada por princípios e doutrinas de carácter não extremista. Neste sentido, é fundamental que professores do ensino regular e da educação especial, técnicos e órgãos de gestão trabalhem em estreita cooperação e que os instrumentos classificativos sejam apenas um meio que torne possível encontrar respostas adequadas para as necessidades apresentadas pelas crianças e não a solução para as suas dificuldades (Porter, 1997). Neste domínio, Portugal assistiu, nos últimos decénios, a mudanças profundas, relativamente às pessoas portadoras de deficiência, ao passar de uma atitude de encobrimento familiar à de inclusão total. No entanto, a celeridade acentuada na criação e implementação de normativos legais, surgidos em catadupa, bem como a necessidade de os tornar coincidentes com os documentos internacionais criou, na nossa perspetiva, um estado de confusão conceptual que urge dissipar.

No âmbito legislativo, a política inclusiva entrou em Portugal com a publicação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991, considerado o pilar da educação especial. Em resposta à evolução educativa e fazendo face a diversos normativos emanados da OMS surge, em 2008, o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, para revogar o Decreto-Lei n.º 319/91. Este decreto, além de consagrar, pela primeira vez, as expressões «escola inclusiva» e «educação inclusiva», introduz a aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) na educação, como um instrumento de operacionalização na identificação de crianças ou jovens com determinado tipo de problemas, “servindo de base à elaboração do programa educativo individual” (art. 6, n.º3).

Numa mudança de paradigma, a CIF representa a passagem do modelo médico para o modelo biopsicossocial (Felgueiras, 2009, Simeonsson, 2006, 2009). Passa-se assim, da atribuição da incapacidade ao indivíduo, enquanto característica intrínseca, para uma conjugação harmoniosa dos fatores biológicos, psicológicos e sociais (Felgueiras, 2009, OMS, 2004). Ao possuir um certo número de características que permitem a compreensão, interpretação, descrição e partilha da funcionalidade da pessoa, este documento não deve ser considerado como um fim a atingir, mas como parte integrante de um percurso que não pode descurar os aspetos humanos inerentes a cada pessoa, indo de encontro aos princípios da escola inclusiva. A CIF é, por isso, apresentada como um modelo dinâmico de inclusão, onde a criança não é vista como uma unidade de classificação (OMS, 2004).

Não obstante a importância das leis na vida em sociedade, estas não podem ser entendidas como centrais na mudança de conceções, uma vez que devem assentar na convicção de que todos os cidadãos têm direito a meios de aprendizagem eficazes, inclusivos e anuladores de estigmas (César, 2003, Correia, 2003b, 2005, Mills, 1999, Rodrigues, 2006). Neste sentido, é necessário ultrapassar a passividade, inerente à nomenclatura legalista, para atingir um patamar que vise a criação e o desenvolvimento de escolas eficazes para todos, vendo nos

alunos com dificuldades em aprender ou com deficiências, um indicador da necessidade premente de reforma da própria escola (Cardoso, 2004, Costa, 2002). É imprescindível que tais mudanças não se restrinjam às instituições escolares, mas que sejam assimiladas e internalizadas pela sociedade, uma vez que todas as pessoas são modificáveis, como propõe a Teoria da Modificabilidade Cognitiva (TMC). Segundo esta teoria de todas as características do ser humano, a capacidade de alterar comportamento é a única que permanece ao longo da sua vida e que lhe permite estar disponível para novas mudanças a cada momento (Feuerstein, 1991). No campo educativo, a TMC aplica-se, sobretudo, ao professor que, no modelo inclusivo, é visto como o elemento base da educação dos alunos com NEE (Porter, 1997).

Neste sentido, a presente tese tem como objetivo contribuir para a investigação no âmbito da educação inclusiva e do modo como os docentes do ensino regular, da educação especial e os psicólogos escolares entendem a CIF-CJ. Assim, o presente estudo é composto por uma parte de fundamentação teórica, formada por quatro capítulos e por uma parte empírica que engloba a apresentação dos resultados obtidos na aplicação de um questionário aos grupos de profissionais supra mencionados, a discussão e análise dos mesmos. Num primeiro capítulo apresenta-se uma contextualização da evolução da educação especial a nível internacional e nacional, onde a escola é para os defensores da educação inclusiva o local privilegiado, onde o aluno com Necessidades Educativas Especiais (NEE) pode desenvolver e aumentar as suas capacidades até ao limite, impulsionando a escola na busca de meios apropriados de promoção da diversidade (Correia, 2005, Fonseca, 1980, Morgado, 1999, Porter, 1997, Tilstone, Florian, & Rose, 2003). No domínio legislativo destacam-se: (i) a Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE) n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986, como embrião da educação inclusiva; (ii) o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto 1991, considerado o pilar da educação especial; e (iii) o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro que consagra, pela primeira vez, as expressões «escola inclusiva» e «educação inclusiva». Estes documentos são analisados e articulados com o contexto nacional e internacional.

Num segundo capítulo discutem-se conceitos e/ou expressões inerentes à educação especial como: (i) «Necessidades Educativas Especiais» (NEE), conceito proveniente do *Warnock Report* (1978), que surge pela primeira vez, em Portugal, no Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991 para colmatar as lacunas existentes na LBSE n.º 46/86, e que se mantém no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro atualmente em vigor; (ii) «meio o menos restritivo possível», expressão apresentada pela lei americana *The Education for All Handicapped Children Act, 1975*, comumente conhecida por *Public-Law 94-142*, de teor ambíguo, pois pode revelar-se tanto positiva quando interpretada pelos defensores da inclusão total, como negativa, quando a sala de aula regular funciona como meio inibidor (Lopes, 2007); e (iii) «escola inclusiva», como aquela que aceita e integra sem restrições todas as crianças,

funcionando em uníssono como uma escola para todos (Ainscow, 1997, Correia, 2005, UNESCO, 1994).

No terceiro capítulo expõe-se uma evolução do termo inclusão que é considerado problemático e assume diferentes significados como “noção de justiça social (...) para salvaguardar os direitos de todos os alunos” (Winzer, & Mazurek, 2000, p. IX) ou “um conjunto princípios que garantem que os alunos com deficiência são vistos pela comunidade educativa como membros indispensáveis ao sucesso” (Uditstky, 1993, p. 88), almejando alcançar uma definição o mais global possível. Na sua obra, Correia (2005) sustenta que a verdadeira inclusão passa pela promoção e incentivo do desenvolvimento integral do aluno com NEE, sem excluir da classe regular, aquele que apresenta dificuldades profundas. Esta presença deve, no entanto, ser acompanhada de apoios e/ou recursos específicos necessários às características de cada um. Abordar-se-ão ainda as práticas curriculares inclusivas que são influenciadas pela Teoria das Inteligências Múltiplas (Gardner, 1995). Esta tese é corroborada por Porter (1997) ao afirmar que um currículo inclusivo é aquele que é comum a todos os alunos, com níveis diversificados, possibilitando a envolvimento positiva nas atividades da classe, baseando-se num processo e em conteúdos facilitadores da colaboração entre alunos e professores. No entanto, essas práticas só serão concretizáveis se o professor assumir a função de veículo das mesmas, integrando-se abertamente num processo de inculturação e modificar os seus métodos em prol de uma educação inclusiva (Feurerstein, 1991, Tilstone et al., 2003). Contudo, para que esta mudança se concretize é urgente disponibilizar formação na área da inclusão e das NEE, no sentido de serem criadas condições académicas, atitudinais e sociais que permitam o sucesso desta política educativa (Jesus, Martins, & Almeida, 2004, Kauffman, & Lopes 2007, Rodrigues, 2006, UNESCO, 1994).

No quarto capítulo apresenta-se uma síntese da evolução histórica da Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF) e da versão posteriormente criada para crianças, designada Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ), bem como a desmistificação e clarificação de conceitos inerentes à mesma. A CIF, cujo embrião foi a Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) (OMS, 1978), surge em maio de 2001, através da Resolução n.º 54.21 da OMS, como resposta à necessidade de definir um instrumento que permitisse uma linguagem uniformizada e padronizada, bem como uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde, consonante com a Classificação Internacional e Doenças, Décima Revisão (CID-10) (OMS, 2004). No entanto, a CIF aplicava-se sobretudo aos adultos, pelo que foi necessária a criação de uma classificação dirigida a crianças e jovens, que abrangesse as características desenvolvimentais dos mesmos (Simeonsson et al., 2003). Assim, a OMS, conjuntamente com um grupo de profissionais, apresentou, em 2003, uma versão provisória da CIF-CJ (OMS, 2004), que foi definitivamente publicada em 2007 (Simeonsson, 2009). Inserida neste contexto aborda-se a importância dos diferentes modelos

de avaliação que conduziram à criação deste sistema classificativo, apresentando os seus aspetos positivos e negativos, bem como a importância da sua complementaridade no alcance de um modelo mais abrangente (Simeonsson, 2001, 2006, 2009).

São igualmente clarificados alguns conceitos inerentes à CIF-CJ, como as áreas «Funções e Estruturas do Corpo» e «Atividades e Participação» (OMS, 2004), objetivando um melhor entendimento dos mesmos, permitindo assim, uma aplicação mais ajustada e consciente deste sistema de classificação. Tratando-se de um documento aplicado em Portugal apresenta-se, ainda neste capítulo, uma sinopse do seu processo de introdução no sistema legislativo nacional, dando maior destaque ao papel que este sistema classificativo assume na educação. Assim, serão apresentadas as opiniões de alguns autores nacionais que se manifestam favoráveis à aplicação da CIF na educação (Castro, 2008, Franco (sd), Jorge, 2008). Outros porém defendem que a aplicação desta classificação na educação representa a exclusão de uma elevada percentagem de alunos dos serviços de educação especial (Correia, 2007, 2008a, Grande, 2010, Maia, & Lopes-dos-Santos, 2010, Rodrigues, 2006).

A segunda parte da tese é composta por um estudo empírico cujos objetivos são a construção de um questionário que permita avaliar as percepções dos docentes de ensino regular, de educação especial e dos psicólogos escolares sobre a CIF-CJ e comparar as percepções que estes grupos têm sobre este sistema de classificação. Para o efeito foi construída uma amostra do tipo aleatório e estratificado, partindo-se do número de agrupamentos de escolas existentes nas zonas Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve. A amostra final é constituída por um total de 1786 sujeitos que são docentes do ensino regular, de educação especial e psicólogos escolares, a desempenhar funções nos agrupamentos selecionados durante o ano letivo de 2012-2013. Para que o questionário fosse aplicado, por via eletrónica, procedeu-se a todo o processo burocrático necessário juntos das entidades responsáveis, incluindo um pedido de colaboração direta aos diretores dos agrupamentos de escolas, para que permitissem a aplicação do mesmo ao seu corpo docente. Desta segunda parte consta ainda o tratamento estatístico dos resultados provenientes da aplicação dos questionários, bem como a apresentação e discussão dos mesmos, que permitem verificar que a CIF-CJ é, na verdade, um sistema classificativo gerador de opiniões muito díspares e controversas.



## **PARTE I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**





# 1. A educação inclusiva: dos conceitos às leis

## 1.1. A educação especial na História

Ao longo da história, os conceitos e práticas relativos ao atendimento de crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE) têm evoluído. Apesar da existência do fenómeno da exclusão, refletido nos estatutos sociais atribuídos às pessoas portadoras de deficiência, não se pode ocultar que o atendimento dessas pessoas não permaneceu imutável, mas que acompanhou a evolução da sociedade (Fonseca, 1980, 1997, Jesus et al., 2004). Na recuperação do percurso cronológico optou-se por seguir a linha de pensamento exposta por Jiménez (1993a) que defende a existência de três fases distintas.

A primeira fase remonta ao tempo do homem primitivo, quando o indivíduo deficiente era visto com desígnios de superstição e malignidade, o que conduzia ao infanticídio sempre que eram observadas anormalidades nas crianças. Nas civilizações antigas, como Esparta, Atenas e Roma, os deficientes eram abandonados à sua própria sorte e o eugenismo era uma prática habitual. Na época medieval, todos os que evidenciassem problemas de índole física ou mental eram perseguidos e condenados, sendo as suas deficiências atribuídas a práticas sobrenaturais. Destacaram-se nesta fase os contributos de Pedro Ponce León<sup>1</sup> (1509-1584), na área da deficiência auditiva e de Valentin Hauy<sup>2</sup>, no campo da deficiência visual. Até finais dos séculos XVIII, as pessoas portadoras de deficiências foram albergadas em manicómios, orfanatos, prisões ou instituições conjuntamente com delinquentes e mendigos (Alper, Schloss, Etscheidt, & Macfarlane, 1995, Cardoso, 2004, Correia, 1999, Fish, 1985, Fonseca, 1980, Jiménez 1993a, Kirk, 1951, Lowenfeld, 1956, Manzano, 1994).

Entre finais do século XVIII e inícios do século XIX surgiu a segunda fase, profícua na proliferação de centros de apoio à educação de deficientes. A génese dessas instituições residiu num pressuposto de defesa e criação de condições para que essas pessoas permanecessem afastadas da sociedade, pois foram consideradas nefastas. Simultaneamente, surgiram outras instituições, como hospitais e asilos que, numa vertente mais altruísta, defenderam um atendimento cuidado às pessoas com deficiência. Durante este período evidenciaram-se os trabalhos desenvolvidos por Phillippe Pinel<sup>3</sup> (1745-1826), pioneiro nos métodos de tratamento, ao tentar educar e modificar o potencial cognitivo de uma criança

---

<sup>1</sup> Fundador da primeira instituição de atendimento a pessoas com deficiência, em Espanha, no séc. XVI, o que o tornou no precursor da educação de deficientes auditivos (Jiménez, 1993a).

<sup>2</sup> Funda em França, no séc. XVIII, o primeiro centro de atendimento para deficientes visuais. Esta instituição marcou a educação dos invisuais, uma vez que Louis Braille (1806-1852), aluno do fundador, seria, anos mais tarde, o responsável pela invenção do sistema de comunicação entre invisuais, sistema que perdura até à atualidade (Jiménez, 1993a, Manzano, 1994).

<sup>3</sup> Segundo Alper et al. (1995), o ano de 1793 representou o início da educação especial, quando Pinel consegue permissão, por parte da *Commune de Paris*, para reeducar um grupo de “lunáticos” fora do seu ambiente segregacionista.

selvagem. Salientaram-se também Esquirol (1722-1840) que estabeleceu a diferença entre os termos idiotismo e demência, e Jean Gaspar Itard (1775-1838), considerado o pai da educação especial, pela dedicação ao caso da criança selvagem encontrada por Pinel, que tentou organizar um processo educativo (Alper et al., 1995, Cardoso, 2004, Correia, 1999, Fonseca, 1980, 1997, Jiménez, 1993a, Kirk, 1951, Manzano, 1994). Destacou-se ainda o trabalho de Séguin<sup>4</sup> (1812-1880), que defendeu a importância de uma observação cuidada do aluno, evitando assim atos que prejudicassem as suas capacidades psíquicas. Desenvolveu, ainda, o método fisiológico, passível de ser utilizado no ensino regular. Este método baseia-se no conhecimento dos princípios da fisiologia, ou seja, do conhecimento do corpo humano, ao nível anatómico e fisiológico. Assim, o tratamento a aplicar inicia-se com uma educação física ou motora, para progressivamente dar lugar a uma educação sensorial que culmina na educação moral (Séguin, 1907). O mesmo autor defende que a aplicação do método fisiológico na educação consiste nas “adaptações dos princípios da fisiologia, através do desenvolvimento das funções dinâmicas, recetivas, reflexivas e espontâneas da juventude” (p.57). Segundo esta metodologia, o professor não deveria assumir o papel de modelador do aluno, mas ser um espírito atento e acolhedor de todas as oportunidades de desenvolvimento, limitando-se a fornecer pontos de apoio que fossem benéficos para o seu crescimento. Este método foi a primeira aproximação entre as metodologias educativas do ensino regular e da educação especial. Provindos de uma área mais filosófica, Rousseau e Diderot contribuíram para a evolução da educação especial, no âmbito das dimensões humanistas, ao fomentar pensamentos e atitudes de cariz menos discriminatório, onde as diferenças eram aceites de modo mais apazível. Nesta fase surgiram alguns avanços científicos na área da avaliação das pessoas portadoras de deficiência, dos quais se destacaram, nos finais do século XIX, a Escala Métrica de Inteligência criada por Binet e Simon, cujo objetivo foi o diagnóstico das crianças com deficiências mentais nas escolas públicas e que contribuiu de forma marcante para a criação de escolas especiais (Cardoso, 2004, Correia, 1999, Jiménez, 1993a, Kirk, 1951, Manzano, 1994, Silva, 1994).

Nos finais do século XIX surgiu, com Maria Montessori<sup>5</sup>, uma nova pedagogia que veio questionar a primazia do apoio de cunho assistencial, ao apresentar um conjunto de perspetivas que se aproximavam mais da vertente pedagógica. Para Montessori, na educação dos deficientes importava mais um método pedagógico que se coadunasse com as necessidades dos alunos, do que um bom médico. Contudo, continuava a defender a participação médica como indispensável no tratamento de questões do foro do sistema nervoso. Segundo este novo método, para que o desenvolvimento do aluno fosse harmonioso era necessário criar condições que o permitissem. No entanto, esta nova metodologia recebeu por parte do corpo clínico uma atitude de rejeição, uma vez que o seu objetivo principal era

---

<sup>4</sup> Médico e pedagogo fundou a primeira escola de reeducação em Paris, que se tornou num modelo tanto para a Europa como para a América (Manzano, 1994).

<sup>5</sup> Maria Montessori dedicou parte da sua vida ao estudo e educação de crianças deficientes criando as famosas *Case dei Bambini* (Kirk, 1951, Silva, 1994).

a aplicação de um tratamento que incidia na administração de fármacos. Assim, o internamento dos deficientes em casas de saúde e clínicas deveria ser substituído pela construção de escolas onde se pudessem colocar em prática os métodos deixados por Séguin e formar professores, pois sem bons professores tudo se tornaria incipiente (Kirk, 1951, Manzano, 1994, Silva, 1994).

O início do século XX marcou a passagem da segregação para a integração (Jesus et al., 2004). Contudo, fruto da implementação generalizada da obrigatoriedade da escolarização básica, começaram a emergir as primeiras dificuldades, por parte dos alunos com deficiências, no acompanhamento do ritmo normal de aprendizagem da turma. Nascia assim uma nova fase na qual os deficientes mentais eram classificados e agrupados por categorias, pelo recurso à aplicação da Escala Métrica de Inteligência, o que levou a um aumento das classes especiais, a um agravamento da estigmatização das crianças mediante o tipo de deficiência apresentada e a um crescendo das escolas especiais, em função dos diferentes tipos de deficiência, resultando numa separação física e em atendimentos diferenciados (Cardoso, 2004, Jesus et al., 2004, Thomas, & Loxley, 2001). As crianças eram educadas em função do seu ritmo de aprendizagem, das suas capacidades cognitivas e do resultado dos instrumentos de medição que eram o núcleo da educação especial (Ainscow, 1995, Jimenez, 1993). O mundo vivia tempos de mudança e as sequelas causadas pelos conflitos bélicos mundiais contribuíram, de forma incisiva, para o aparecimento de novos movimentos e instituições. Os países atingidos, confrontados com a realidade e assumindo as suas responsabilidades, envolveram-se na procura de respostas para um tão elevado número de cidadãos afetados (Fish, 1985). Assistiu-se a uma fase de renascimento humanista, com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945 e a publicação da Declaração dos Direitos do Homem, em 1948 que, no tocante à educação, afirma que

toda a pessoa tem direito à educação. A educação deve ser gratuita, pelo menos a correspondente ao ensino elementar fundamental. O ensino elementar é obrigatório. O ensino técnico e profissional deve ser generalizado; o acesso aos estudos superiores deve estar aberto a todos em plena igualdade, em função do seu mérito. (ONU, 1948, art. 26.º, 1.º §).

## 1.2. A educação especial na ONU

No âmbito da educação, surgiu, em 1960, uma declaração intitulada Convenção Contra a Discriminação na Educação. Este documento representou uma nova fase nas mudanças atitudinais e nas políticas educativas dos diferentes países. Os assuntos predominantes foram: (i) a irradicação e prevenção da discriminação; (ii) a promoção da acessibilidade equitativa à educação; e (iii) as condições de ensino uniformizadas nas escolas públicas (*Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (OHCHR), 1960). No início dos anos

setenta proliferou, por toda a Europa e América do Norte, o conceito de normalização, surgido na Dinamarca, no ano de 1959, como resposta às reivindicações das inúmeras associações de pais face à existência de escolas segregadoras (Cardoso, 2004, Niza, 1996). A Lei designada *The Care of the Mentally Deficient* apresentou a normalização como uma “possibilidade para o deficiente mental desenvolver um tipo de vida tão normal quanto possível” (Bank-Mikkelsen, 1969, citado por Jimenéz, 1993a, p.24), e defendeu o direito à educação, ao determinar que todas as crianças fossem incluídas nas escolas, independentemente do grau de deficiência, o que viria a dar origem ao movimento «Educação para todos» (Hanlon, 1988). Posteriormente, Bengt Nirje (1969) apresentou uma nova definição de normalização, dando mais ênfase aos acontecimentos do quotidiano das pessoas incapacitadas. Assim,

normalização significa viver o ritmo normal do dia. Sair da cama à hora a que o faz a média das pessoas, mesmo quando se é um deficiente mental profundo ou incapacitado físico: vestirmo-nos como a maioria das pessoas (...), sair para a escola ou para o trabalho (...). Normalização significa viver o ritmo normal da semana. Viver num lugar, trabalhar ou ir à escola noutro (citado por Jimenéz, 1993a, p.28).

Em 1971, a OHCHR publicou a Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência Mental, dedicada na íntegra às pessoas portadoras de deficiência mental, onde foram destacados os direitos individuais e o desenvolvimento do potencial máximo de cada indivíduo. Em consonância com o princípio da normalização, esta declaração dirigiu um apelo à proliferação da integração nos diferentes países. Este documento tornou-se um ponto de referência no reconhecimento específico dos direitos das pessoas com incapacidade, ao determinar pela primeira vez, que a sociedade deve “promover a sua integração tanto quanto possível na vida normal” (OHCHR, 1971, 5.º §). Inserido num contexto de mudança de paradigma da segregação para a integração, Wolfenberger publicou, em 1972, no Canadá, um estudo que se tornou muito importante para a clarificação concetual do termo «integração», ao demonstrar que o percurso a seguir, na área da educação e no atendimento das pessoas com deficiências é o da integração (Guralnick, 2001, Jimenéz, 1993a, Niza, 1996). Sendo este conceito inovador no seio da educação especial contribuiu para o aparecimento de várias definições, que, radicam de modo geral na defesa dos interesses das crianças portadoras de deficiência, na sua integração na sala de aula regular, ao nível do acesso aos serviços educativos, bem como na unificação da educação regular e da educação especial (cf. Tabela 1).

Tabela 1

*Definições de integração. Adaptado de Jiménez (1993a).*

Autor	Definição de integração
Wolfenberger (1972)	“a integração é o oposto da segregação, consistindo o processo de integração nas práticas e nas medidas que maximizam (potencializam) a participação das pessoas em actividades comuns (mainstream) da sua cultura” (Niza, 1996, p.142).
Birch (1974)	“define integração escolar como um processo que pretende unificar a educação regular e a educação especial com o objetivo de oferecer um conjunto de serviços a todas as crianças, com base nas suas necessidades de aprendizagem” (Jiménez, 1993a, p.29).
A National Association of Retarded Citizens (NARC)	“uma filosofia ou princípio de oferta de serviços educativos, que se põe em prática mediante a provisão de uma variedade de alternativas de ensino e de aulas adequadas ao plano educativo de cada aluno, permitindo a máxima integração educacional, temporal e social entre os alunos deficientes e não deficientes durante o período de escola normal” (Jiménez, 1993a, p.29).
Jiménez (1993a), Cardoso (2004)	A integração acontece quando uma criança que vai pela primeira vez à escola é acolhida na escola regular, apesar de as suas características a conduzirem para uma escola especial. Por outro lado, quando se está perante uma criança que já frequenta um centro de ensino especial, deve-se colocá-la na escola regular, inserida numa determinada modalidade de integração, e quando as crianças estão já na escola regular, mas dentro de uma unidade de educação especial, devem, paulatinamente, ser integradas na classe regular.

Numa mudança paradigmática, a ONU publicou, em 1975, uma nova declaração mais abrangente dirigida a todas as pessoas portadoras de deficiência. A Declaração dos Direitos das Pessoas Incapacitadas representou um avanço fulcral, ao reconhecer, pela primeira vez, o direito ao respeito pela dignidade humana das pessoas com incapacidades (ONU, 1975). Neste documento foram delineadas áreas específicas de integração como o emprego, a educação, a vida familiar e social e as oportunidades económicas (cf. Anexo I). Esta declaração considerou portadora de deficiência “qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de um indivíduo normal e / ou vida social, como resultado da deficiência, congénita ou não, nas suas capacidades físicas ou mentais” (ONU, 1975, n.º1). Efetivamente, o ano de 1975 foi um marco incontornável na história da educação especial, com a publicação da lei americana *Education for All Handicapped Children Act*, comumente designada *Public-Law 94-142*. Esta lei, cujos aspetos inclusivos se basearam em motivos ideológicos, teóricos e legais, tornou-se numa peça fundamental da legislação americana, com repercussões a nível internacional, ao declarar que todas as crianças com deficiências tinham direito a uma educação gratuita e adequada às suas características (Fish, 1985, Guralnick, 2001, Public-Law, 1975, Thomas, & Loxley, 2001).

No contexto internacional destacou-se, sobremaneira, o *Warnock Report* (1978). Considerado por alguns autores como historicamente único, teve uma influência determinante no desenvolvimento dos modelos educativos utilizados com as crianças portadoras de deficiência, bem como no domínio concetual. Após a publicação deste relatório, a educação especial deixa de ser entendida como a educação de um grupo específico de alunos, para ser aceite como um conjunto de meios humanos e materiais de que o sistema educativo dispõe

para poder responder, de forma adequada, às necessidades evidenciadas pelos alunos. Este documento apresentou, pela primeira vez, a expressão «Necessidades Educativas Especiais» (NEE) e provocou na problemática da deficiência uma mudança do paradigma centrado na vertente médica, para um outro mais focado na pedagogia (Ainscow, 1999, Barton, 1993, 1988, Cardoso, 2004, Coll, Palacios, & Marchesi, 1995, Fish, 1989, Jiménez, 1993, Niza, 1996). Segundo Jimenez (1993), os princípios base do *Warnock Report* contribuíram, de forma decisiva, para uma reformulação do próprio conceito de escola e toda a organização curricular, de tal forma que, sendo um documento direcionado para as crianças com NEE, este modelo

não afeta apenas os alunos (...) considerados casos típicos de educação especial, mas, também (...) todos os outros alunos com atraso escolar (...) que engrossariam dentro em pouco essa lista de fracassados escolares e que agora, graças às alterações propostas para as condições educativas, receberão o apoio adequado para superar as suas dificuldades (p.11).

Com a publicação deste relatório, as atitudes no âmbito escolar face aos alunos com NEE evoluíram de um modo muito positivo. A mudança do paradigma da segregação para a integração começa a ser consensual, sobretudo a partir da década de oitenta do século XX. Apesar das dificuldades sentidas e da pouca consistência relativamente à organização das escolas regulares, vislumbrava-se já um caminho a percorrer rumo à escola inclusiva (Jiménez, 1993). Contudo, no que se refere diretamente à participação dos alunos com NEE no seio da classe regular, este documento apresenta uma posição que por vezes se torna contraditória (Ainscow, 1999).

Em consequência dos avanços promovidos pelo *Warnock Report*, a ONU e a UNESCO publicaram, na década de oitenta, um conjunto de documentos importantes no âmbito da defesa dos direitos das pessoas com incapacidades e na criação de uma sociedade mais inclusiva. Do vasto leque de domínios abrangidos nestes documentos, importa salientar a defesa do direito à educação, bem como a sua importância na construção de uma sociedade mais equitativa. Foram, por isso, alvo de atenção: (i) a prevenção, a reabilitação e a igualdade de oportunidades, assumindo que a educação deve ocorrer no sistema do ensino regular, sempre que seja possível; (ii) a defesa do desenvolvimento de escolas que sejam alternativas às escolas segregadoras e a importância da cooperação que deve existir entre os docentes de educação especial e do ensino regular, como se pode observar na Tabela 2.

Tabela 2

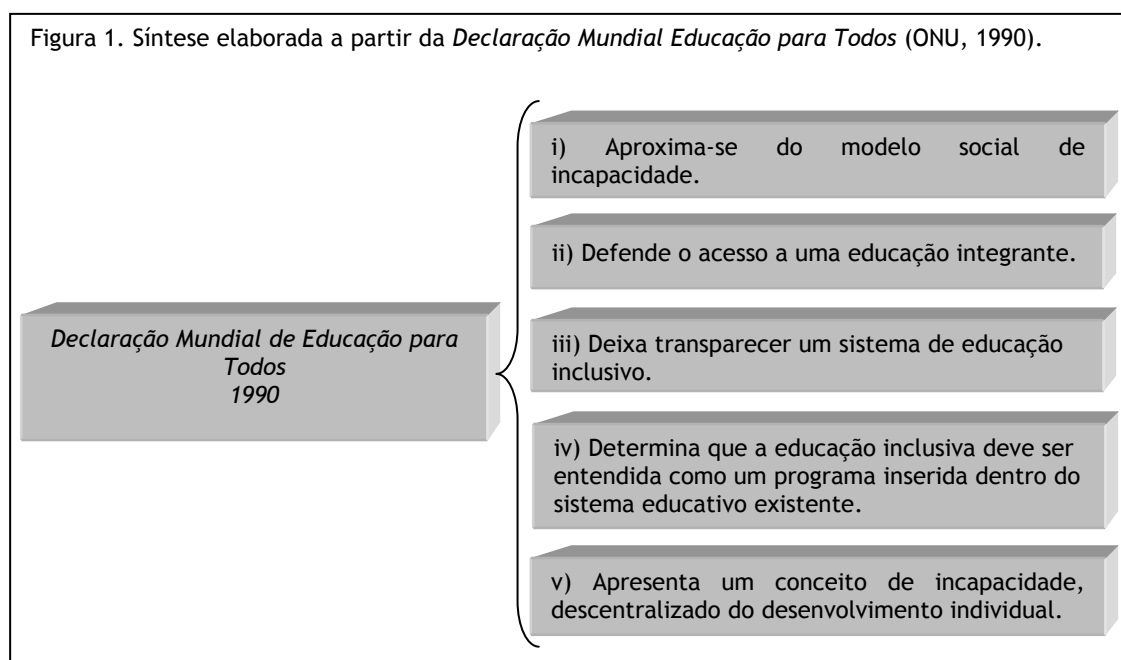
*Resumo dos documentos da ONU e da UNESCO da década de oitenta relativos à educação e à incapacidade.*

Ano	Documento	Aspetos principais
1981	<i>Sundberg Declaration</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defende o direito à educação das pessoas com incapacidades (art. 1.º).</li> <li>- Refere as dimensões criativas artísticas e intelectuais e aborda a problemática da intervenção precoce (arts. 3.º, 4.º e 7.º).</li> <li>- Apela para a integração das pessoas com incapacidades, defendendo o seu acesso aos equipamentos necessários à sua educação (arts. 6.º e 11.º).</li> <li>- Reconhece que a educação das pessoas com incapacidade é benéfica para uma sociedade mais equitativa (art. 12).</li> </ul>
1982	<i>World Programme of Action Concerning Disables Persons</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Os principais objetivos são a prevenção, a reabilitação e a igualdade de oportunidades (art. 27.º).</li> <li>- Defende que as pessoas com incapacidades têm os mesmos direitos das pessoas sem incapacidades (art. 63.º).</li> <li>- Determina que a educação das pessoas com deficiências deve ocorrer, sempre que possível, no sistema de ensino regular e as leis da educação devem salvaguardar os seus direitos (art. 120.º).</li> </ul>
1989	<i>Tallin Guidelines for Action on Human Resources Development</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defende o desenvolvimento e a implementação de alternativas às escolas segregadoras, destaca a cooperação entre os docentes da educação especial e do ensino regular (25.º §).</li> <li>- Estabelece uma colaboração efetiva entre os sistemas de segurança social e de saúde, os pais e a escola (26.º §).</li> <li>- Determina que o currículo deve promover a transição para o mundo do trabalho e defende a formação de docentes na área da educação especial, nas escolas regulares (27.º e 29.º §).</li> </ul>

No domínio da educação, a Declaração dos Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989, assumiu um papel fulcral na evolução da educação das pessoas com deficiências. Contudo, entre esta declaração e a que havia sido emitida em 1959 existem diferenças que evidenciam as mudanças paradigmáticas, as atitudes e os comportamentos da sociedade face às pessoas com incapacidades. Assim, por um lado verifica-se que a declaração de 1959 refere apenas os aspetos da educação e do tratamento e apresenta um discurso segregador, que reflete as teorias e políticas vigentes na época (UNESCO, 1959). Contrariamente, a declaração de 1989 utiliza uma linguagem mais integradora, defende aspetos de ordem humanista e social, define a garantia de educação e prestação de cuidados gratuitos e promove a integração social e o desenvolvimento pessoal (UNESCO, 1989). Apesar das diferenças entre os documentos há a salientar dois aspetos que funcionaram como entrave a uma mudança efetiva. Em primeiro lugar, a utilização de uma linguagem que espelhou a aplicação do modelo médico na área da educação, centrando-se apenas nas condições que cada criança apresenta, o que refletiu os discursos dos documentos anteriores. Em segundo lugar, convém salientar que, apesar de garantir os cuidados necessários ao desenvolvimento da criança, esses devem estar sujeitos aos recursos de

avaliação disponíveis e adaptados ao seu estado, bem como das circunstâncias dos pais ou dos responsáveis pela mesma (UNESCO, 1989, n.º2).

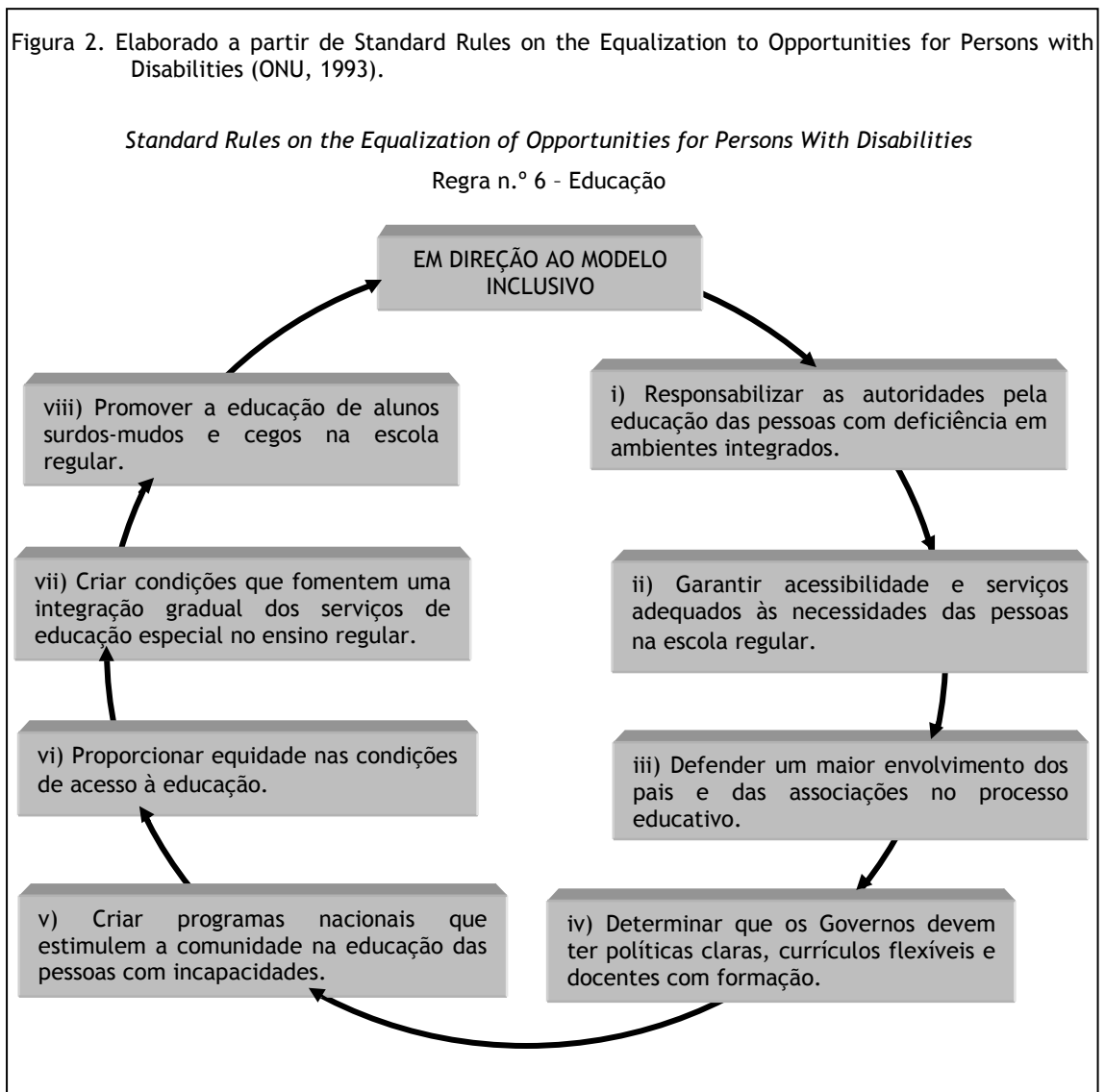
Na década de oitenta, do século XX, a comunidade internacional enfrentou graves problemas de cariz demográfico, bélico, económico e educacional. Apesar de todos os esforços empreendidos para combater a iliteracia e a falta de acesso à instrução primária, o sistema educativo sofreu, em muitos países, um retrocesso no seu desenvolvimento, consequência dos cortes das despesas na área da educação. Encontrar respostas eficazes para as necessidades educativas de um número crescente de alunos com diferentes características, por parte das escolas, revelou-se, nos anos noventa, um desafio permanente e uma tarefa premente para o progresso educativo (Allan, 2003, UNESCO, 1990, Wang, 1997). Neste sentido, a ONU realizou, no início da década de noventa, em *Jomtien*, um encontro do qual resultou a Declaração Mundial de Educação para Todos, cujas principais conclusões foram a aproximação do modelo social de incapacidade e a defesa de que a educação inclusiva deve desenvolver-se inserida no sistema educativo regular, constituíram um passo importante no estabelecimento de princípios e estratégias no âmbito da inclusão (cf. Figura 1).



Com o objetivo de criar um conjunto de normas que funcionasse como um elemento comum aos países membros, a ONU emitiu, em 1993, o *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons With Disabilities*, que alargou a esfera de ação promulgada na declaração de 1975, ao abranger, além da educação (6.ª Regra), áreas como as atividades culturais (10.ª Regra); o recreio e os desportos (11.ª Regra) e a participação nas atividades religiosas (12.ª Regra). A 6.ª regra, referente à educação, apresentou um conjunto de



medidas a implementar que tinham como principal objetivo a criação de um modelo inclusivo, onde existisse um trabalho de articulação constante entre o sistema governamental, os pais e a escola, de modo a garantir a criação de escolas mais inclusivas, como se pode observar na Figura 2.



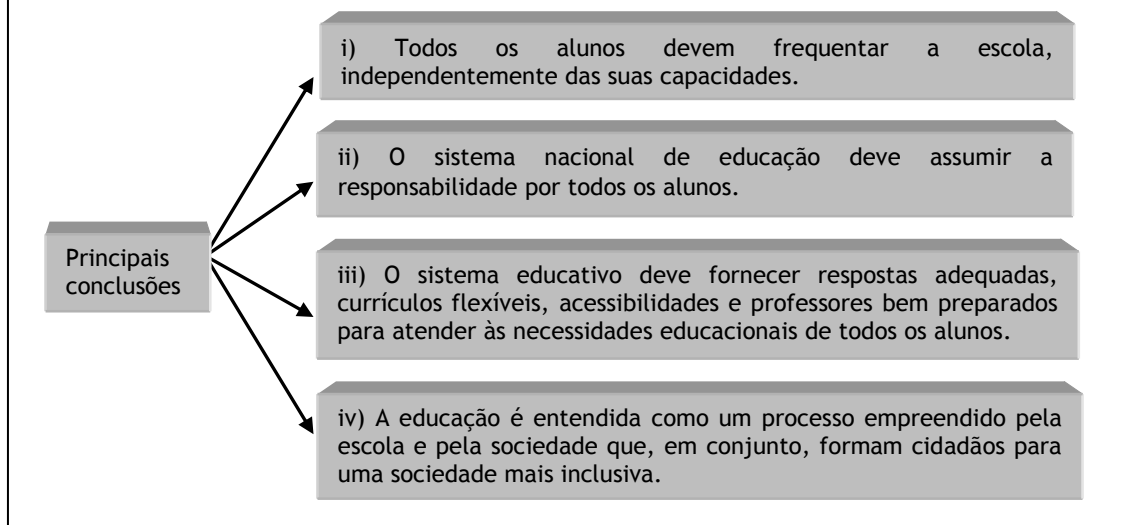
Na década de noventa, a UNESCO promoveu, em Salamanca, em 1994, uma Conferência destinada na íntegra à educação de crianças e jovens com incapacidades, que culminou com a redação da Declaração de Salamanca. Este documento, considerado a Magna Carta da educação especial, concretizou a mudança de paradigma de uma escola integrativa, para uma escola inclusiva (Allan, 2003, Jesus et al., 2004). Tendo em atenção as estratégias anteriormente definidas na educação das pessoas com incapacidades, este documento tornou-se decisivo ao afirmar que “a educação das pessoas com deficiência é parte integrante do

sistema educativo” (UNESCO, 1994, preâmbulo) e reconhecer a urgência de “garantir a educação para as crianças, jovens e adultos com necessidades educativas especiais no quadro do sistema regular de educação” (UNESCO, 1994, n.º1). Desta conferência resultou ainda um apelo aos governos para que orientassem as suas políticas educativas segundo as disposições conclusivas da referida declaração, devendo, por isso: (i) assumir na elaboração das leis do sistema educativo o princípio da educação inclusiva, tornando possível que todas as crianças efetuem a sua matrícula na escola regular, salvo a existência de motivos fortes que levam a agir de forma diferente; (ii) desenvolver projetos de cooperação e troca de experiências com outros países que tenham já experiência no campo da educação inclusiva; (iii) criar mecanismos descentralizados de avaliação e monitorização educacional para as crianças com NEE; (iv) encorajar a participação dos pais no processo de educação dos seus filhos; e (v) investir na intervenção precoce (UNESCO, 1994). Esta declaração assumiu, no cômputo geral, uma grande importância ao apresentar, pela primeira vez, as expressões «educação inclusiva» e «escola inclusiva». Foi, ainda, alicerçada no princípio de que a melhor forma de fazer face às atitudes discriminatórias passa por incluir e não excluir das escolas regulares os alunos com NEE, refletindo de forma clara os Direitos da Criança, no seu artigo 23.º ao afirmar que

cada criança tem o direito fundamental à educação e deve ter a oportunidade de manter um nível aceitável de aprendizagem; cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias; os sistemas de educação devem ser planeados e os programas educativos implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades; as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através de uma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro das suas necessidades (UNESCO, 1994, n.º2).

Da Conferência de Salamanca resultou um conjunto de disposições cujo principal objetivo era a criação de um sistema educativo mais inclusivo, das quais se destacam a responsabilização de ensino de cada um dos países participantes na educação de todos os alunos, bem como a importância de existirem currículos que mantenham qualidade académica e que permitam respostas educativas adequadas às necessidades dos alunos (cf. Figura 3).

Figura 3. Síntese elaborada a partir da Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994).



Seguindo as linhas de pensamento e ação da conferência Educação para Todos, o conceito de educação inclusiva, defendido em Salamanca, baseou-se na noção de igualdade social tornando-se mais consistente com o modelo social de incapacidade. Neste documento foi ainda lançado um alerta aos países participantes sobre a urgência na mudança da perspetiva social, uma vez que os problemas das pessoas com deficiências foram, durante muito tempo, agudizados por uma sociedade que se concentrava mais nas incapacidades do que nas potencialidades. Esta chamada de atenção surgiu na sequência de inúmeras tentativas, no âmbito da política social, de promover a integração e a participação, enquanto elementos essenciais ao ser humano, no respeito pela sua dignidade e direitos. Foi ainda sugerido que, num espírito de consonância política e social, fossem adotadas medidas nas áreas da saúde, assistência social, profissional, formação e emprego, complementares das medidas adotadas na educação (UNESCO, 1994). Nesta ótica, a educação inclusiva foi definida por um conjunto de autores como um ato não discriminatório em termos de deficiência, cultura ou género, onde todos têm igualdade de direitos no acesso a um plano curricular que permita o seu desenvolvimento e onde são aceites como membros importantes dentro de uma sala de aula a tempo inteiro (Ballard, 1997, Hart, 1998).

No início do século XXI, a UNESCO promoveu, em Dakar, no ano 2000, um encontro para avaliar as medidas adotadas na Declaração Educação para Todos. Apesar de não falar especificamente das crianças com NEE, muitas das linhas orientadoras apresentadas e desenvolvidas em Salamanca permaneceram neste documento. O principal objetivo deste encontro foi a consolidação das metas e objetivos propostos em *Jomtien* (Allan, 2003). Contudo, passada uma década sobre a referida declaração, os participantes concluíram que, apesar do progresso efetivo em muitos países, verificou-se ainda neste início de século, um

número muito elevado no que respeita a crianças e adultos sem acesso à instrução primária (UNESCO, 2000). Ainda em 2000, a ONU, na sua 55.<sup>a</sup> Assembleia Geral, considerou que no início deste novo século torna-se fundamental alicerçar as relações internacionais em valores como a liberdade, a igualdade, a solidariedade, a tolerância e a partilha de responsabilidade (ONU, 2000a). Sempre com o objetivo de promover a igualdade de oportunidades e em defesa dos mais vulneráveis, este organismo internacional emitiu, em 2002, na cidade de Madrid, uma declaração segundo a qual a forma como a sociedade encara a deficiência e a inclusão é na sua essência uma questão de entendimento dos Direitos Humanos (ONU, 2002). Do corolário de normativos provenientes da ONU destaca-se a Convenção das Nações Unidas dos Direitos das Pessoas com Deficiência, em 2006, que salienta a necessidade de existir, por parte dos Estados Membros um compromisso efetivo na implementação de um sistema de educação inclusivo. Na base deste documento estão aspetos como: (i) o respeito e a independência de cada ser humano; (ii) a não discriminação; (iii) uma participação e inclusão efetivas na sociedade; (iv) o respeito pela diferença e a aceitação das pessoas com incapacidades como parte da diversidade da humanidade; (v) a igualdade de oportunidades e acessibilidades; (vi) a igualdade entre homens e mulheres; e (vii) o respeito pela evolução das capacidades das crianças com incapacidades e pela preservação da sua identidade enquanto pessoa (ONU, 2006, art. 3.º). Esta Declaração apresenta ainda outros aspetos pertinentes na defesa dos direitos das pessoas com deficiência, como o direito à liberdade de expressão e o direito à educação, como se pode constatar na Tabela 3.

Tabela 3

*Adaptado da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006).*

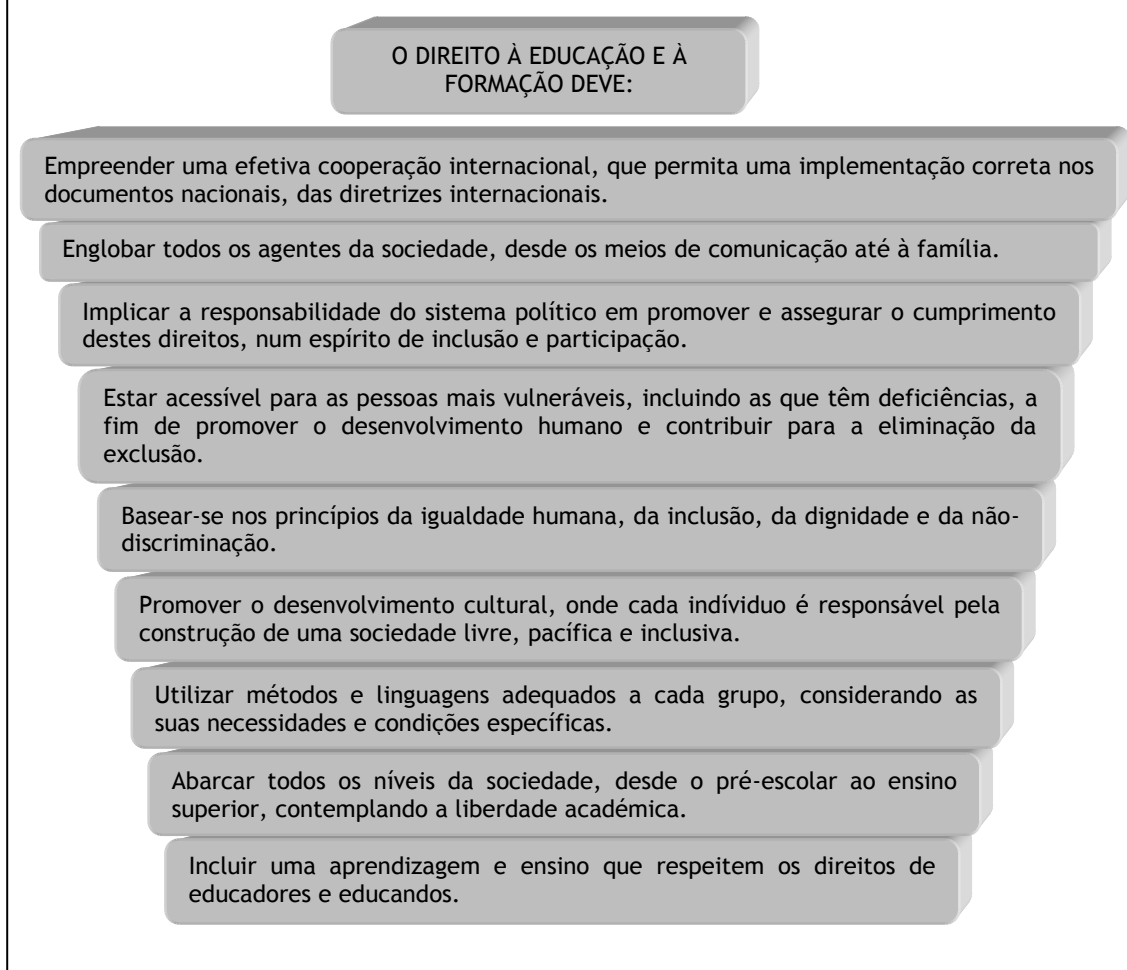
Artigo	Aspetos importantes
Art. 1.º	- Pessoas com deficiência são aquelas que têm deficiência física, mental, intelectual ou sensorial, de longo prazo que, em interação com diversas barreiras, podem obstruir a sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com os outros.
Art. 2.º	- Segundo este documento discriminação significa qualquer distinção, exclusão ou restrição com base na deficiência.
Art. 7.º	-Defende que todas as crianças portadoras de deficiências devem: a) ter asseguradas as condições que garantam o pleno exercício dos seus direitos em paridade com as crianças que não apresentam qualquer tipo de incapacidade. b) ter o direito a expressar a sua opinião livremente, sobre os assuntos que lhes digam diretamente respeito.
Art. 8.º	-Determina que se deve: a)Adotar medidas que promovam a consciencialização da sociedade e da família, das condições inerentes às pessoas com deficiência, bem como eliminar os preconceitos e as práticas nefastas para com essas pessoas. c)Consciencializar a sociedade para a importância que as pessoas com deficiência têm na sociedade e das suas contribuições no desenvolvimento da mesma.
Art. 24.º	-Reconhece: a) O direito à educação, sem qualquer tipo de discriminação, tendo como base a igualdade de oportunidades. b) Deve ser assegurado um sistema educativo inclusivo a todos os níveis, que promova o desenvolvimento do potencial humano.

Rumo a uma sociedade mais inclusiva, a ONU realizou em 2008, na Suíça, uma conferência intitulada Educação Inclusiva: O caminho do futuro, onde foi definido que a base de qualquer sistema educativo deve ser a inclusão e que a principal finalidade da educação deve ser a de garantir a participação de todos, sem distinção de pessoas, ao conhecimento. Contudo, para que esse objetivo seja plenamente alcançado é necessária a realização de uma mudança estrutural profunda dos sistemas educativos, rumo a novos valores, novas práticas de ensino e uma estrutura e funcionamento de qualidade. Torna-se, por isso, urgente rever as prioridades da sociedade face ao conhecimento. Tendo em conta a urgência premente de mudanças na área da educação, foram abordados diferentes aspetos relacionados com a educação inclusiva, dos quais se destacam a necessidade de uma crescente atenção para com as pessoas com NEE e o alargamento do conceito de educação inclusiva, com o objetivo de respeitar e reconhecer a diversidade. No domínio do direito civil foi definido o reforço da legislação nacional na área da educação, conferindo primazia ao respeito pelos direitos humanos, em consonância com os normativos internacionais. Nesta linha de orientação, a educação inclusiva deve ser entendida como um direito público e social, pelo que é dever dos Estados Membros intensificar a assistência aos países mais necessitados no apoio à implementação da educação inclusiva. Além disso, deve existir um combate ao analfabetismo, como uma estratégia que permite alcançar uma educação inclusiva efetiva, pelo que a crise económica mundial não deve ser elencada como motivo para uma diminuição do investimento na área da educação. Os participantes desta conferência concluíram que a qualidade da educação inclusiva é fundamental para a realização humana e para o desenvolvimento social e económico. Foi, uma vez mais, reiterado o princípio presente em documentos anteriores de que os Estados Membros devem adotar a educação inclusiva na conceção, implementação, acompanhamento e avaliação das políticas educativas, como forma de garantir uma «educação para todos», contribuindo para uma sociedade mais inclusiva (ONU, 2008). Neste sentido, a educação inclusiva não se pode limitar à simples integração física dos alunos nas salas de aulas, mas deve englobar a possibilidade de os alunos com NEE terem acesso a um suporte educativo adequado às suas necessidades, com currículos flexíveis, professores com formação adequada e comunidades escolares que pautem o seu trabalho com base na tolerância e na aceitação da diferença (Peters, 2007). Nesta linha de pensamento, Porter (2008) afirmou que

a educação inclusiva significa, simplesmente, que todos os alunos, incluindo aqueles com deficiência e outras necessidades especiais, são educados em salas de aula regulares com os seus pares nas escolas públicas. Os alunos com deficiência vão para a mesma escola que os seus irmãos e irmãs, dispõem de acesso às mesmas oportunidades de aprendizagem que as outras crianças, e estão envolvidos nas atividades académicas e sociais da sala de aula (p. 3).

Recentemente, a ONU aprovou em dezembro de 2011, um documento intitulado *United Nations Declaration on Human Rights Education and Training* que versou de modo incisivo sobre o direito de acesso à educação e à formação do ser humano, considerando estes dois aspetos como essenciais para a promoção do respeito universal pelos direitos humanos, da observância pelos princípios da universalidade e da indivisibilidade (ONU, 2011). Deste modo, a presente declaração determinou um conjunto de medidas, das quais se destacam: (i) a importância de uma cooperação a nível internacional, no sentido de responsabilizar os sistemas políticos no cumprimento dos direitos do ser humano; (ii) o combate à exclusão; (iii) a utilização de métodos e linguagens diversificados que permitam a cada pessoa superar as suas dificuldades; e (iv) o alargamento da rede de ação desde o pré-escolar até ao ensino superior, como evidencia a Figura 4. A implementação das medidas resultantes desta declaração afigura-se pertinente com vista a uma eficaz aplicação do direito à educação e à formação sem excluir ninguém.

Figura 4. Elaborado a partir da United Nations Declaration on Human Rights Education and Training (ONU, 2011).



### 1.3. A educação especial em Portugal

No contexto nacional, o ano de 1822 marcou o nascimento da educação especial. Tal facto ficou a dever-se ao interesse de D. João VI pelos assuntos relativos à educação das pessoas portadoras de deficiência, quando contratou um médico sueco com o objetivo de promover a educação de surdos e cegos, e criar, em Lisboa, um Instituto de Surdos e Cegos, cuja tutela foi transferida para a Casa Pia em 1827. Nos inícios do século XX, este instituto passou a estar incorporado na Casa Pia, através de um Decreto-Lei de 27 de dezembro de 1905 (Lopes, 1997, Sanches, 1995). Até finais do século XIX, o cuidado com a educação das pessoas com deficiência traduziu-se na criação de vários institutos e asilos que pretendiam, de forma gratuita, prestar assistência caritativa e educativa, como nos descrevem as Constituições Políticas da Monarquia Portuguesa entre 1822 e 1838 (cf. Anexo II). Nos inícios do séc. XX, em 1911, o governo português deu à educação uma importância acentuada, ao determinar obrigatória a frequência da escola, relatada na Constituição Política da República Portuguesa de 1911 (cf. Anexo III). Embora se tivesse verificado a criação de inúmeras instituições direcionadas para o atendimento das pessoas com deficiência, Portugal pautou-se por uma política de segregação, onde os “anormais” podiam ter acesso à educação, desde que esta fosse ministrada de modo que os alunos ditos normais não vissem a sua evolução educacional prejudicada (Lopes, 1997). Apesar de defender o carácter gratuito da educação, a Constituição Portuguesa de 1933, no Decreto-Lei n.º 22:141/33, de 22 de fevereiro de 1933, declarou que as práticas educativas poderiam ser ministradas “no lar doméstico” (art. 43.º, 1º), fomentando, ainda que implicitamente, a segregação das pessoas portadoras de deficiências.

Das inúmeras instituições que proliferaram pelo país destaca-se o Instituto Médico-Pedagógico da Casa Pia de Lisboa, que funcionou, segundo o Decreto-Lei n.º 31:801/41, de 26 de dezembro de 1941, “primeiro só como externato pouco depois também como internato, aberto às crianças anormais provenientes ou não da Casa Pia” (1.º §). Esta instituição, não obstante existir desde 1915 e ter sido considerada o embrião no atendimento e educação das pessoas com deficiência, só foi legalmente reconhecida em 1941<sup>6</sup>. As principais funções deste Instituto eram, segundo este normativo “selecionar e classificar as pessoas anormais” (art. 1.º), recorrendo à Escala Métrica de Binet e Simon (Niza, 1996) e “preparar e orientar o pessoal docente e técnico que lhes possa assegurar tratamento e ensino convenientes e de promover estudos de investigação médico-pedagógica e de psiquiatria infantil” (art. 1.º). Anos mais tarde esta instituição deu origem ao Instituto António Aurélio da Costa Ferreira (IAACF). Saliente-se que durante os dois primeiros decénios do séc. XX, as conceções médico-pedagógicas imperavam no atendimento das pessoas portadoras de deficiência, definindo as estratégias educativas a implementar. Ainda que tardiamente, os trabalhos desenvolvidos por

---

<sup>6</sup> Este reconhecimento legal surgiu com a publicação do Decreto-Lei n.º 31:801/41, de 26 de dezembro de 1941.

Decroly e Montessori representaram um abalo nos modelos médico-pedagógicos e educacionais que vigoravam em Portugal (Kirk, 1951, Manzano, 1994, Niza, 1996).

Em 1944 surgiram as primeiras experiências de educação integrada, com a criação de classes especiais, promulgadas apenas em 1946<sup>7</sup>. Estas tiveram como objetivo prestar apoio a crianças deficientes com problemas de aprendizagem e eram orientadas por professores especializados pelo IAACF (Correia, 1999). Com a criação destas classes foi possível às crianças passar a frequentar a escola regular saindo, assim, dos estabelecimentos de ensino segregadores e que lhes coartavam o convívio com outras crianças sem problemas de desenvolvimento. Concomitantemente surgia no plano internacional a Declaração dos Direitos do Homem, em 1948, colocando entraves à continuação desta política segregacionista. No entanto, em 1952, o Decreto-Lei n.º 38/69, de 27 de Outubro de 1969, reforçou o paradigma da segregação ao promulgar a dispensa do ensino primário dos “menores incapazes por doença ou por defeito orgânico ou mental” (art. 4.º, alínea a), exceto se existissem classes especiais para doentes ou anormais, a menos de três quilómetros.

Na década de 60 verificou-se um avanço significativo no atendimento das crianças portadoras de deficiências com o aparecimento das classes de apoio que, sob a orientação da Direção-Geral da Assistência, visavam o apoio apenas das crianças que se encontrassem integradas nas escolas regulares. Rapidamente este avanço se revelou falacioso, pois estava confinado às principais cidades do país (Correia, 1999). Ainda nesta década, ocorreu uma mudança no domínio terminológico, as crianças portadoras de deficiência que eram designadas de “anormais” passaram a ser denominadas como “inadaptadas” (Fonseca, 1980). Não obstante os avanços verificados ao nível internacional, Portugal continuou a fomentar uma política discriminatória e segregadora, no que se refere às pessoas portadoras de deficiência, como se pode constatar na Constituição Política da República Portuguesa de 1933 (cf. Anexo IV). Deste modo, apesar de ter aderido à ONU em 1955, o documento proveniente desta organização internacional contra a discriminação da educação, na década de 60, em nada influenciou a política educativa portuguesa. Este estado de alheamento face às mudanças no contexto internacional advinha da intransigência do governo português, durante o período denominado Estado Novo, em cumprir o estipulado na Carta das Nações, no artigo 73.º, que consagra o princípio da autodeterminação, apoiando-se para tal no Decreto-Lei n.º 22:465/33, de 11 de abril de 1933, conhecido como «Acto Colonial».

No início dos anos 70 o regime educativo revelou sinais de mudança no atendimento das pessoas com deficiência, ao promulgar, em 1971, o Decreto-Lei n.º 6/71, de 8 de novembro de 1971 que, pela primeira vez, defendeu a sua reabilitação e integração social, bem como a proliferação das escolas de educação especial (Jesus et al., 2004). No entanto, foi com a

---

<sup>7</sup> A promulgação das classes especiais aconteceu com a publicação do Decreto-Lei n.º 35:801, de 13 de agosto de 1946.



publicação da Lei n.º 5/73, de 25 de julho de 1973<sup>8</sup>, que se verificou, por parte do Ministério da Educação, uma responsabilidade crescente, com a ampliação do ensino básico às crianças com deficiência. O ano de 1973 marca, assim, uma mudança significativa, uma vez que de uma política que privilegiava apenas a prestação de cuidados às pessoas portadoras de deficiência, com a implementação de medidas que davam primazia à assistência médica e social, com esta reforma, a educação passou a integrar os cuidados a prestar às crianças deficientes. Deste modo, a tutela da educação destas crianças passou do Ministério da Saúde e da Segurança Social, para o Ministério da Educação, de acordo com a Lei n.º 5/73, de 25 de julho de 1973. A reforma de Veiga Simão, apesar do seu curto período de execução, em consequência da revolução de abril de 1974, funcionou como ponte que permitiu, a nível ideológico e administrativo, iniciar um percurso de transformação da educação especial, que se consolidou após a queda do regime ditatorial em 1974. Como resultado das mudanças na situação política, o país assumiu, pela primeira vez, uma postura cooperante com a comunidade internacional, permitindo o desenvolvimento da humanidade (cf. Anexo V). Reflexo de tais alterações foram as influências dos movimentos internacionais que defendiam os direitos das pessoas com deficiência, no sistema educativo português dando lugar às primeiras tentativas de promoção da integração (Correia, 1999). As mudanças sentidas na educação especial no tempo pós revolução ficaram a dever-se, sobretudo, à democratização do ensino, uma vez que o acesso à escolarização ficou mais facilitado. Começaram, ainda, a surgir as associações e movimentos em prol da defesa dos direitos dos cidadãos portadores de deficiência. Um outro aspeto a destacar foi o facto de se verificar a inexistência de respostas de cariz educativo que permitissem um desenvolvimento harmonioso das crianças dentro do ensino público, uma vez que as instituições existentes não se encontravam agregadas ao ensino público oficial e na sua maioria estavam situadas nas grandes cidades. Esta situação permite constatar que até à década de 70 a educação especial se desenvolveu à parte do sistema de ensino regular (Jesus et al., 2004, Lopes, 2007). Fruto das inúmeras mudanças políticas, a Constituição da República Portuguesa, aprovada no dia 10 de abril de 1976 apresentou dois aspetos inovadores referentes à educação. O primeiro esteve relacionado com a declaração de que “todos têm direito ao ensino com garantia do direito à igualdade de oportunidades de acesso e êxito escolar” (art. 73.º, n.º1); o segundo, especificamente dirigido às pessoas portadoras de deficiência, determinou que “o Estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos deficientes” (art. 71.º).

Resultado das mudanças no sistema educativo, em 1976 foram criadas as Equipas de Ensino Especial Integrado, com o propósito de promover a integração familiar, social e escolar das crianças e jovens com deficiência (Correia, 1999, Lopes, 2007). Assim, o primeiro Governo Constitucional Português, em consonância com as normas da ONU, que, segundo a Constituição, passaram a vigorar “na ordem interna” (art. 8.º, n.º2), preconizou no seu

---

<sup>8</sup> Esta Lei ficou conhecida como a Reforma do Ensino de Veiga Simão.

programa governamental medidas relativas à educação especial, propondo-se a combater “as discriminações pessoais, sociais e regionais no acesso à educação” (ponto 2.2, alínea c), usando para tal um “reforço do apoio médico-sanitário e pedagógico, em especial no referente à primeira infância e a diminuídos e inadaptados” (Lopes, 1997, p.97). Inserido numa política de defesa dos direitos das pessoas com deficiências, o governo português publicou, na segunda metade da década de 70, um conjunto de normativos legais importantes, que regulamentam o regime escolar das crianças deficientes, estendendo-o ao ensino primário e os cuidados no âmbito da reabilitação, como se pode constatar na Tabela 4.

Tabela 4

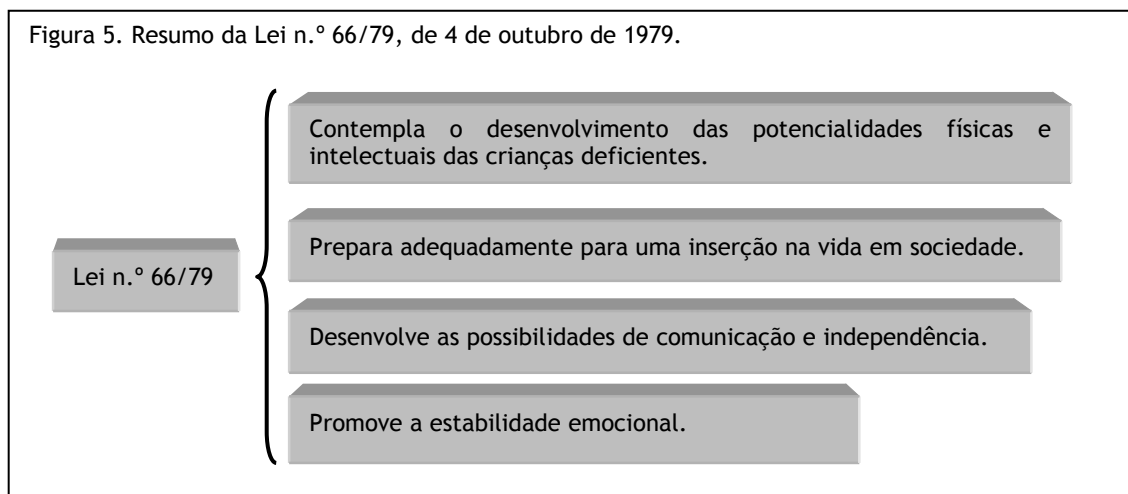
*Resumo dos principais normativos legais na segunda metade da década de setenta.*

Ano	Documento	Objetivos
1977	Decreto-Lei n.º 174/77, de 22 de maio de 1977.	- Estabelece o regime escolar das crianças com deficiências físicas e mentais na integração na escola.
	Decreto-Lei n.º 346/77, de 20 de agosto de 1977.	- Cria o Secretariado de Reabilitação Nacional, com o objetivo de criar um organismo governamental que implementasse uma política de reabilitação e integração social dos deficientes.
1978	Decreto-Lei n.º 84/78, de 2 de maio de 1978.	- Estende ao ensino primário o regime escolar dos alunos com deficiências físicas e mentais.

Dentro de uma linha política favorável à inclusão, os programas dos governos vigentes entre janeiro de 1978 e junho de 1979 revelaram uma preocupação e cuidado constantes com a educação especial e com a reabilitação das pessoas portadoras de deficiência. Salientam-se, sobretudo a criação de ambientes que favoreçam o desenvolvimento das pessoas com deficiência e o incremento das classes de educação especial. No âmbito social, destacaram-se os cuidados com a reabilitação, os sistemas de apoio à integração das crianças deficientes nas escolas regulares, bem como a intervenção nas estruturas de apoio existentes a nível nacional. Na área da formação evidenciaram-se a formação de pessoal docente, com o aumento das ações de formação especializadas dirigidas ao pessoal docente e auxiliar (Portugal, 1978-79).

Contudo, foi entre julho de 1979 e janeiro de 1980 que, em cumprimento do V programa governamental se publicou a Lei n.º 66/79, de 4 de outubro de 1979 dirigida na íntegra à educação especial, definida como “o conjunto de atividades e serviços educativos destinados a crianças e jovens que, pelas características que apresentam, necessitam de um atendimento específico” (cap. I, art. 1.º). Este normativo legal representou um avanço significativo no que concerne à legalização do atendimento e da integração das crianças com deficiências nos estabelecimentos de ensino regular (art. 4.º). Importa salientar que esta lei contemplava o desenvolvimento das potencialidades das crianças com deficiências, investindo na sua preparação para uma inserção na sociedade que respeitasse os seus direitos, como se

pode verificar na Figura 5. Além disso, o seu conteúdo revelava fortes influências da declaração promulgada pela ONU em 1975, relativa à defesa dos direitos das pessoas com deficiência. Num comentário tardio a esta lei, Fernandes (2002) afirma que este normativo legal “remetia para regulamentações subsequentes à concretização dos princípios e da organização da educação especial, o que não tendo acontecido a tornou completamente ineficaz” (p.136).



No período governamental entre janeiro de 1980 e novembro de 1985, a educação especial esteve presente nos programas dos diferentes governos, refletida na alteração constitucional de 1982, de acordo com a Lei Constitucional n.º 1/82, de 30 de setembro de 1982, ao definir no seu artigo 61.º que o Estado deve “promover e apoiar o ensino especial para deficientes” (alínea g). Contrariamente ao que até aí havia sucedido foi dada uma maior predominância de ação aos aspetos de assistência social do que à vertente educativa. Contudo, foram consignadas preocupações no que respeita ao desenvolvimento de estruturas de apoio e de ações que possibilitassem a formação de pessoal docente e de técnicos especializados, como comprovam os planos governamentais dos governos que legislaram entre 1980 e 1985 (Portugal, 1980-1985). Dando cumprimento ao definido na Constituição de 1976, relativo ao Direito Internacional, Portugal introduziu, paulatinamente, nas suas políticas educativas, as normas definidas pelas organizações internacionais. No entanto, nesta fase, a integração tinha como únicos destinatários os portadores de deficiências sensoriais ou motoras, que tivessem capacidade para acompanhar os currículos escolares normais, como se pode verificar nos normativos legais. Deste modo, os alunos com NEE moderadas ou severas não podiam frequentar as escolas das suas residências (Correia, 2005). Fundamentalmente a partir dos anos oitenta emergiu um movimento que, ao longo de sucessivas atualizações, assumiu como ideia central a responsabilização da escola regular pelo desenvolvimento de estratégias de adaptação de forma a acolher as diferentes necessidades educativas dos alunos (Correia, &

Cabral, 1999). Das inúmeras publicações legais da década de oitenta destacaram-se: (i) o Decreto-Lei n.º 301/84, de 7 de setembro de 1984, que tornou efetiva a obrigatoriedade da escolaridade em todo o território nacional e apresentou algumas inovações no que concerne aos alunos com deficiência, “ retirando aos pais o direito de se pronunciarem sobre a dispensa de escolaridade de seus filhos deficientes” (Fernandes, 2002, p.137); (ii) o Decreto Regulamentar n.º 21/86, de 1 de julho de 1986, que determinou que os menores portadores de deficiência podiam adiar, pelo período de um ano, o seu início na escolaridade obrigatória; e (iii) o Decreto-Lei n.º 299/86, de 19 de setembro de 1986, que promulgou o estabelecimento de incentivos às entidades patronais que facilitassem a integração dos deficientes no mundo do trabalho. A grande mudança surgiu, efetivamente, com a Reforma do Sistema Educativo, marcando uma nova fase na educação em geral, mas também na educação especial. Esta reforma foi uma das principais medidas do programa governamental do X Governo Constitucional, tendo em conta as necessidades do país ao nível educativo face aos desafios nacionais e internacionais (Portugal, 1985-87), consolidando-se na publicação da Lei n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986 - Lei de Bases do Sistema Educativo (LBSE). Este diploma permitiu um suporte legal que abria uma perspetiva mais abrangente relativamente às crianças com problemas, sobretudo, ao considerar a educação especial dentro das modalidades especiais de atendimento. Apesar de ser uma lei de carácter genérico, representou para a educação especial um passo muito importante ao definir que um dos objetivos do ensino básico era “assegurar às crianças com necessidades educativas específicas, devidas designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades” (art. 7.º, alínea j). A LBSE afirmou-se, assim, como promotora da igualdade de oportunidades e do direito à diferença. Em consonância com os documentos internacionais este normativo defendeu uma postura integradora e fomentou a cooperação entre as instituições especializadas e a escola regular. No âmbito académico, defendeu a existência de programas curriculares adaptados às reais necessidades das crianças, em detrimento de programas padrão, como descreve a Tabela 5.

Tabela 5

*Adaptado da Lei n.º 46/86 - Lei de Bases do Sistema Educativo.*

Artigo	Aspetos importantes
Arts. 2.º, 24.º e 25.º	-Promove a igualdade de oportunidades, com a implementação de atividades e medidas de apoio no domínio pedagógico.
Art. 3.º	-Assegura o direito pela diferença.
Art. 7.º	-A educação especial passa a ser da responsabilidade do Ministério da Educação.
Art. 18.º	-Reflete o paradigma da integração, dentro de uma perspetiva normalizadora. -Integra a educação especial no sistema de ensino regular com a definição de modalidades de integração e promove o apoio nas escolas por técnicos especializados e a colaboração entre a escola e as instituições específicas. -Aponta para a criação de currículos e programas adaptados aos diferentes tipos de incapacidades. -Promove formas de avaliação que se coadunem com as dificuldades de cada caso.

A promulgação desta lei introduziu no seio do sistema educativo os conceitos de normalização e integração, provindos do contexto internacional. Ao referir-se ao conceito de normalização, Fonseca (2004) considerou-o “uma crença ético-filosófica”, que vem reforçar a ideia veiculada por Bengt Nirje (1969), defendendo a equidade no que concerne às oportunidades educativas que sejam adequadas para cada indivíduo. Segundo Correia (1999), “o termo integração tem a sua origem no conceito de ‘normalização’ e que se aproxima consideravelmente do conceito de ‘meio menos restritivo possível’ que se usa em sentido lato para referir a prática de integrar” (p.19). Segundo o parecer de alguns autores portugueses, a LBSE representou mais segurança e um avanço significativo, sobretudo, nos artigos concernentes com as necessidades educativas mais fundamentais, conferindo à educação especial uma posição há muito desejada (Bairrão, 1998, Costa, 1996). Numa dinâmica cooperante e respeitando a lei constitucional, a LBSE integra de forma decisiva as normas promulgadas pela ONU nos documentos emitidos em 1981 e 1982 relativos à educação. Segundo Lopes (2007), nas décadas de setenta e oitenta, a sociedade portuguesa passou de uma atitude de ocultação das pessoas com deficiência no seio familiar, para uma atitude de inclusão total no ensino regular.

Tendo por base os princípios emanados da LBSE n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986, os XI e XII Governos Constitucionais, apesar de não terem feito qualquer referência explícita à educação especial e à inclusão reconheceram, nos seus programas governamentais, a necessidade de organizar, de forma sistémica, diversos aspetos relacionados com esta área educativa. Neste sentido, no âmbito dos apoios, foram regulamentados os apoios pedagógicos acrescidos a prestar aos alunos com deficiências físicas ou sensoriais, as medidas de compensação que mais se adequem às necessidades dos alunos, bem como o acompanhamento dos alunos pelos Serviços de Psicologia e Orientação (SPO)<sup>9</sup> ao longo do seu

<sup>9</sup> Não obstante a determinação deste acompanhamento pelo SPO, as funções deste órgão escolar só foram legalmente consagradas em 1991, pela promulgação do Decreto-Lei n.º 190/91, de 17 de maio de 1991.

processo educativo. No âmbito curricular foi ainda regulamentada uma reestruturação do currículo existente. A nível do pessoal docente verificou-se uma reorganização do funcionamento das equipas de educação especial. Inserido nas políticas de ação social, os direitos das pessoas com deficiência foram igualmente salvaguardados no domínio da prevenção e da equidade de oportunidades (cf. Anexo VII).

No início da década de noventa, reflexo das normas internacionais, o Decreto-Lei n.º 35/90, de 25 de janeiro de 1990 representou um avanço significativo na defesa dos direitos das crianças portadoras de deficiência, ao determinar que a obrigatoriedade e gratuidade do ensino se destinavam em paridade a todas as crianças, com ou sem incapacidades. Afirmou, ainda, que tal frequência devia realizar-se em escolas regulares ou em escolas de educação especial, quando o tipo e o grau de incapacidade o exigissem. Este normativo veio colocar um término nos suportes legais, como o Decreto-Lei n.º 538/79, de 31 de dezembro de 1979, cujo objetivo era promover a não obrigatoriedade escolar das pessoas com incapacidades. Na opinião de Costa (1995), a publicação deste decreto tornou “possível consagrar em Portugal, aquilo que já estava consolidado em toda a Europa, acabando com uma situação escandalosa” (p.6).

Em resposta às diretrizes resultantes da conferência mundial Educação para Todos, o governo português publicou, em 1991, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 29/91, de 9 de agosto de 1991, que aprovou o «Programa Educação para Todos», cujo objetivo era garantir que existissem condições propícias ao desenvolvimento pessoal e académico das faixas etárias mais baixas. No seguimento desta tomada de posição, surgiu o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991, que veio preencher um hiato legislativo sentido há alguns anos no campo do ensino dos indivíduos incapacitados, sendo, por isso, considerado o pilar legislativo da educação especial em Portugal (Lopes, 2007). Este documento regulamentou a integração dos alunos com NEE nas escolas regulares e determinou o Regime Educativo Especial (REE)<sup>10</sup> a aplicar a esses alunos, atribuindo à escola a responsabilidade de desenvolver as diligências necessárias de modo a responder positivamente aos problemas dos alunos, mesmo antes de os propor para os serviços de educação especial. Este diploma tornou-se no reflexo das linhas orientadoras provenientes dos organismos internacionais e a resposta a normativos anteriores como a LBSE n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986 e o Decreto-Lei n.º 35/90, de 25 de janeiro de 1990. Contemplou também na sua redação o respeito por três direitos basilares das crianças: (i) o direito à educação; (ii) o direito à igualdade de oportunidades; e (iii) o direito a participar na sociedade. No domínio terminológico, este normativo revelou uma evolução e inculturação de documentos e teorias internacionais, como a *Public-Law* 94-142, de 1975 e o

---

<sup>10</sup> O REE consiste na adaptação das condições em que se desenvolve o processo de ensino-aprendizagem dos alunos com NEE. É composto por um conjunto de medidas das quais faz parte o ensino especial.

*Warnock Report*, de 1978<sup>11</sup>, ao introduzir pela primeira vez, o conceito de «Necessidades Educativas Especiais», baseado em critérios de ordem pedagógica, em substituição do conceito de «Necessidades Educativas Específicas», utilizado na redação da LBSE n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986, que se fundamentava na categorização dos problemas de acordo com decisões exclusivamente do foro médico.

Este Decreto-Lei assumiu uma política integradora, ao afirmar o direito do aluno de ser integrado na escola regular, mesmo quando revelava dificuldades no acompanhamento do currículo normal. Defendeu ainda que a maioria dos serviços deviam ser prestados à criança no seio da classe regular, deixando de ressalva que tais práticas podiam ser substituídas sempre que o tipo e o grau de deficiência assim o exigissem. Foi igualmente proposta a descategorização e a máxima integração dos alunos com NEE na escola regular, baseando-se no princípio proclamado em *Jomitien* que defendia uma escola para todos. Contudo, apesar das inúmeras inovações e melhorias que veio trazer à educação especial, este documento veiculava a ideia de que poderiam surgir ainda medidas de cariz segregador, ao permitir a elaboração de propostas informais nas situações menos complexas (art. 14.º, n.º 1). Não obstante este aspeto menos favorável presente no Decreto-Lei n.º 319/91, salienta-se que, juntamente com o Despacho n.º 173/ME/91, de 23 de outubro de 1991, o universo educacional viveu uma evolução da perspetiva da integração escolar. Apesar de ser um documento totalmente direcionado para a problemática da educação especial continha, no entanto, algumas lacunas, indefinições ou ambiguidades, como: (i) a não inclusão das categorias de educação especial; e (ii) a não operacionalização de conceitos como, situações mais ou menos complexas, conduzindo a ambiguidades ao nível da interpretação. Embora fosse considerado um documento de elevada importância, só foi colocado em prática, de modo integral, em 1993, com a publicação da Portaria n.º 611/93, de 29 de julho de 1993, que estabeleceu as normas técnicas de execução necessárias à aplicação do referido Decreto-Lei nos jardins-de-infância da rede pública.

Não obstante o seu carácter inovador, o Decreto-Lei n.º 319/91 sofreu, por parte de um grupo de autores portugueses, comentários pouco abonatórios como: (i) o facto de não apresentar uma versão mais inovadora tendo em conta os progressos na área da educação especial que se haviam já realizado a nível internacional (Costa, 1995); (ii) o seu aparecimento tardio (Niza, 1996); e (iii) a presença de aspetos com carácter segregativo (Bairrão, 1998). Na opinião de Costa (1996), os normativos legais como a LBSE n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986, a Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (LBPRI) n.º 9/89, de 2 de maio de 1989, o Decreto-Lei n.º 35/90, de 25 de janeiro de 1990 e o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991 caracterizam “a fase que definimos como

---

<sup>11</sup> Apesar de terem sido publicados na década de setenta, as suas influências só chegaram a Portugal duas décadas mais tarde em consequência da política segregacionista defendida pelo regime político que vigorou entre 1933 e 1974, designado Estado Novo.

‘perspectiva baseada na criança’ e destinam-se a garantir que os alunos com NEE sejam avaliados, integrados nas escolas regulares e aí atendidos com o recurso a professores especializados e a técnicos (psicólogos, terapeutas)” (p.158). Por isso, apesar de representarem um avanço significativo da educação especial, as medidas de integração constantes no referido diploma viram a sua implementação inúmeras vezes defraudada, uma vez que a adequação dos recursos nas escolas não era congruente com o disposto, denotando-se, sobretudo, a falta de recursos humanos, materiais e técnicos, que resultaram na ocorrência de falhas, por vezes graves, no que respeita ao atendimento das crianças com NEE (Costa, 1996). Mesmo enfrentando condições desfavoráveis, os programas de integração foram-se expandindo desde os anos 70 e em 1992-93 frequentavam a escola regular 27354 alunos com NEE (Costa, 1996).

Respeitando o definido na Constituição da República Portuguesa relativo às normas provenientes da ONU (cf. Anexo VIII), em 1993, foi publicada a Resolução do Conselho de Ministros n.º 24/93, de 6 de setembro de 1993 que determinou o dia 3 de dezembro como o Dia Nacional do Deficiente, garantindo assim uma continuidade no trabalho de sensibilização da sociedade para os direitos das pessoas portadoras de deficiência. Um ano depois, em 1994, teve lugar, em Salamanca, a primeira conferência promovida pela UNESCO, dedicada exclusivamente à educação especial. Das inúmeras mudanças que veio suscitar no seio da comunidade internacional, Rodrigues (2003) referiu que, numa perspetiva não apenas terminológica, mas também de filosofia de princípios orientadores da política inclusiva, mereceu destaque a substituição do termo «integração» pelo termo «inclusão». Contudo, o impulso provindo da Declaração de Salamanca tardava em fazer parte dos normativos legais portugueses (Jesus et al., 2004). Assim, a Portaria n.º 38/95, de 16 de janeiro de 1995, representou, na opinião de Costa (1996) um retrocesso nos progressos realizados até aquela data “em prol da integração e, em última análise, da escola inclusiva” (p.161). Deste modo, segundo a mesma autora, as referidas medidas publicadas nesta portaria revelaram que na verdade no nosso país “não está a ser adoptado o caminho que visava a escola inclusiva. Pelo contrário, facilita-se o financiamento das escolas especiais (...) e não se incentiva, paralelamente, a aplicação do princípio de integração nas estruturas regulares de ensino, consignada na legislação” (p.161). Assumindo uma postura totalmente favorável aos princípios veiculados na Declaração de Salamanca, esta autora, citando Ainscow (1990) defende que o que distingue esta nova fase da anterior é a passagem de uma “perspectiva centrada na criança”, para uma “perspectiva centrada no currículo”. Sustenta ainda que a escola inclusiva é uma escola melhor para todos, sendo que é nela que se formarão gerações mais solidárias e mais tolerantes e onde os alunos com NEE poderão aprender a conviver num mundo heterogéneo que é o seu (Costa, 1996).

As influências dos princípios inclusivos da Declaração de Salamanca chegaram a Portugal durante o período do XIII Governo Constitucional, que no seu programa governamental



preconizou a promoção da cooperação com as famílias no que respeita à educação, dando uma atenção específica à educação dos filhos portadores de deficiências (Portugal, 1995-99). Em resposta ao definido, foram promulgados vários normativos legais, com o objetivo de fomentar o desenvolvimento da educação especial, em direção aos princípios da escola inclusiva, que abarcaram áreas que vão desde os apoios a prestar às diferentes instituições, até à criação de turmas com currículos alternativos no ensino básico. No âmbito social destacou-se a criação do programa “Ser Criança” e do Conselho Nacional para a Reabilitação das Pessoas com Deficiência, como se pode constatar na Tabela 6.

Tabela 6  
*Resumo dos principais normativos legais entre 1995-97.*

Ano	Documento	Objetivos
1995	- Despacho conjunto n.º 46/MF/ME/95, de 2 de junho de 1995.	- Regulamenta a distribuição de apoios às instituições sem fins lucrativos que mantenham escolas de ensino especial e às instituições particulares de solidariedade social que desenvolvem ações na área da educação especial.
	- Despacho n.º 26/MSSS/95, de 28 de dezembro de 1995.	- Cria o programa “ser Criança”, para apoio a projetos especiais destinados a crianças carenciadas, incluindo os referentes à recuperação e educação especial das crianças portadoras de deficiência.
1996	- Despacho n.º 22/SEEI/96, de 19 de julho de 1996.	- Permite a criação de turmas com currículos alternativos no ensino básico regular e recorrente.
1997	- Portaria n.º 213/97 de, 29 de março de 1997.	- Define as condições de acesso e de frequência dos alunos com NEE que frequentam estabelecimentos do ensino particular e cooperativo de educação especial.
	- Decreto-Lei n.º 95/97, de 23 de abril de 1997.	- Aprova o regime jurídico da formação especializada dos educadores de infância, dos docentes de ensino básico e secundário em educação especial.
	- Decreto-Lei n.º 22/97, de 27 de agosto de 1997.	- Cria o Conselho Nacional para a Reabilitação das Pessoas com Deficiência, com o objetivo de proporcionar a participação dos serviços públicos e dos movimentos associativos nas áreas de prevenção, reabilitação e integração das pessoas com deficiência.
	- Portaria n.º 1103/97, de 3 de novembro.	- Garante as condições de educação especial em estabelecimentos de ensino particulares.
	- Decreto-Regulamentar n.º 56/97, de 31 de dezembro.	- Define a nova estrutura orgânica do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiências.

Do conjunto de normativos legais, promulgados entre 1995 e 1997, destacaram-se dois documentos. O primeiro, o Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de julho de 1997 que definiu um novo enquadramento legal dos apoios educativos a prestar pela escola a todos os alunos, incluindo as crianças e jovens com NEE. Referia, ainda, que o papel do docente de apoio educativo na escola devia pautar-se por uma dinâmica de inclusão, devendo trabalhar não apenas com o aluno, mas também com a turma, os docentes e a escola. Este despacho

constituiu um salto qualitativo no seio da política educativa. No entanto, há a salientar a falta de articulação com o SPO, bem como a dimensão interdisciplinar no atendimento às crianças com NEE, que não foram devidamente referenciadas no documento (Bairrão, 1998, Jesus et al., 2004). O segundo documento, a Lei n.º 115/97, de 19 de Setembro de 1997, que determinou alterações à LBSE no que concerne à educação especial, referindo a qualificação que os docentes devem possuir para lecionarem na área da educação especial.

Com o objetivo de estabelecer uma política educativa que se coadunasse com as normas das instituições internacionais, nos anos de 1998 e 1999, foram promulgados inúmeros documentos no âmbito da educação especial, dos quais se destacam: (i) o Decreto-Lei n.º 115-A/98, de 4 de maio de 1998, que aprovou o regime de autonomia, administração e gestão dos estabelecimentos públicos, com o objetivo de consolidar a democratização e a igualdade de oportunidades no seio da comunidade educativa e promover a qualidade do serviço público de educação; e (ii) a Lei n.º 30/98, de 13 de julho de 1998 que criou o Observatório para a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência. No ano de 1999, o Parecer n.º 3/99, de 15 de Janeiro de 1999, formulado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), teve como base os princípios da educação inclusiva proferidos na Declaração de Salamanca e defendeu a sua implementação no sistema de ensino português. Numa espécie de antevisão do que seria afirmado, quase uma década depois, o CNE declarou que, para a escola inclusiva se tornar uma realidade “é necessário proceder a mudanças nas escolas para que o acesso dessas crianças à escola não tenha apenas um significado simbólico, com poucas probabilidades de sucesso educativo e escolar.” (CNE, 1999, p.2380). Neste sentido, Costa (1999) considerou que, para se atingir tal objetivo era necessário que se coadunasse um conjunto de condições, como mudanças: (i) jurídico-legislativas; (ii) organizativas ao nível das escolas; (iii) ao nível do professor e de outros intervenientes; (iv) ao nível da natureza e da estrutura do currículo; e (v) nos modelos de apoio individual ao aluno.

Não obstante as mudanças empreendidas, foi apenas no XIV Governo Constitucional (1999-02) que surgiu, pela primeira vez, uma efetiva preocupação com a educação especial, perspetivando a criação de uma escola inclusiva, através do desenvolvimento de medidas e organização dos apoios educativos às crianças e jovens com NEE, que abrangeram áreas como a organização curricular do ensino básico, a avaliação dos alunos abrangidos pela educação especial, bem como assuntos referentes às questões de empregabilidade das pessoas portadoras de deficiência, como se pode constatar da Tabela 7.

Tabela 7

*Resumo dos principais normativos de 2001.*

Ano	Documento	Áreas de intervenção
2001	- Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de janeiro de 2001.	- Define a organização curricular do ensino básico, relativo ao modelo de gestão curricular.
	- Decreto-Lei n.º 29/2001, de 3 de fevereiro de 2001.	- Estabelece o sistema de quotas de emprego para pessoas com deficiência com um grau de incapacidade funcional igual ou superior a 60 %.
	- Portaria n.º 196-A/2001, de 10 de março de 2001.	- Define um sistema de apoios técnicos e financeiros que facilite o acesso ao emprego dos que pelas suas incapacidades têm dificuldades em aceder ao mercado de trabalho.
	- Despacho Normativo n.º30/2001, de 19 de julho de 2001.	- Estipula que os alunos abrangidos pela educação especial sejam avaliados, com exceção dos que tenham no seu programa educativo individual condições de avaliação específicas decorrentes da medida educativa adicional.

Do período governamental entre 2002 e 2005, não constava dos programas governamentais qualquer referência direta à educação especial e à inclusão (Portugal, 2002-04, 2004-05). No entanto, torna-se pertinente referir a publicação, em 2003, da Resolução do Conselho de Ministros n.º192/2003, de 23 de dezembro de 2003, que aprovou o Plano Nacional de Ação para a Inclusão para o biênio 2003-2005, representando um avanço significativo na implementação dos princípios da educação inclusiva em Portugal. Contudo, foi em 2004 que começaram a surgir ações mais concernentes com a política inclusiva, como o anteprojeto para um novo Decreto-Lei relativo ao regime de educação especial, cujo objetivo foi a revogação do Decreto-Lei n.º319/91. A formulação do referido anteprojeto foi alvo de duras críticas, sobretudo por parte de Correia (2004) para quem “o novo projecto de decreto-lei da educação especial é pouco consentâneo com a filosofia inclusiva e dá uma carga muito positiva ao papel das instituições”(p.1). Segundo este autor, o documento está “mal redigido, no que respeita à sua compreensão, para se constituir numa lei nacional. Conceitos como educação especial, apoio socioeducativo ou Necessidades Educativas Especiais (NEE) são apresentados de uma forma imprecisa” (p.1) Relativamente a este anteprojeto foi emitido o Parecer do CNE n.º 9/2004, de 8 de julho de 2004 referindo que

a equidade assume actualmente uma centralidade na definição das políticas educativas, sociais, culturais e económicas (...) mas, pese embora a centralidade da equidade, as sociedades ainda não descobriram a forma de responder aos desafios que ela lhes levanta. Com efeito, urge conjugar o princípio da equidade com o da diversidade na sociedade do século XXI (CNE, 2004).

Destacou-se ainda a publicação da Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto de 2004, que estabeleceu as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência. Indo ao encontro das diretrizes da ONU relativas às pessoas

portadoras de deficiências e respeitando o princípio da igualdade de todos os cidadãos sem qualquer tipo de diferenciação de pessoas, definiu como objetivos principais

- a) promoção da igualdade de oportunidades, no sentido de que a pessoa com deficiência disponha de condições que permitam a plena participação na sociedade;
- b) promoção de oportunidades de educação, formação e trabalho ao longo da vida; c) promoção do acesso a serviços de apoio; d) promoção de uma sociedade para todos através da eliminação de barreiras e da adopção de medidas que visem a plena participação da pessoa com deficiência (art. 3.º).

Apesar da revolução que este anteprojecto causou no seio da educação foi, sobretudo, com o XVII Governo Constitucional que surgiram as maiores alterações no sistema político na área da educação e da segurança social em prol de uma escola inclusiva. Este desenvolvimento prende-se com o facto de este governo ter retomado no seu programa a temática da educação especial como uma das questões prioritárias. Em conformidade com o determinado na constituição e seguindo as diretivas dos documentos da ONU, relacionados com a educação em geral e a educação especial em particular, o governo assumiu que iria pautar a política educativa pelos princípios da educação inclusiva (Portugal, 2005-09). Neste sentido, foram promulgados nos anos de 2005-06 um conjunto de normativos que regulamentaram os apoios educativos em ordem à igualdade de oportunidades no sucesso educativo e a criação de uma escola de todos e para todos. Na vertente social da educação foi considerada uma questão da justiça social com a criação de programas que a promovam, bem como o cuidado com a questão da acessibilidade aos espaços públicos, como se pode verificar na Tabela 8.

Tabela 8

*Resumo dos principais normativos legais de 2005-06.*

Ano	Documento	Áreas de intervenção
2005	- Despacho n.º 10 856/2005, de 13 de maio de 2005.	- Define que os apoios educativos visam contribuir para a igualdade de oportunidades no sucesso educativo e que o caminho para a inclusão e a igualdade de oportunidades só será possível se existir uma valorização do serviço público e uma escola aberta a todos.
	- Despacho conjunto n.º 479/2005, de 13 de julho de 2005.	- Pretende garantir a igualdade de oportunidades e a justiça social.
2006	- Portaria n.º 426/2006, de 2 de maio de 2006.	- Cria e regulamenta o Programa de Alargamento da rede de Equipamentos Sociais (PARES) <sup>12</sup> .
	- Resolução do Conselho de Ministros n.º 14/2006, de 8 de março de 2006.	- Cria o centro de investigação Unidade de Apoio à escola inclusiva.
	- Resolução do Conselho de Ministros n.º 88/2006, de 18 de julho de 2006.	- Determina o Ano de 2007, como o Ano Europeu da Igualdade de Oportunidades para Todos.
	- Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto de 2006.	- Define as condições de acessibilidade a respeitar na construção de espaços e edifícios públicos.
	Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto	- Proíbe e pune a discriminação em razão da deficiência e da existência de risco agravado de saúde.

Ainda no ano de 2006, destacou-se a Resolução do Conselho de Ministros n.º 120/2006, de 21 de setembro, que aprovou o I Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade (PAIPDI), para o triénio 2006-2009. Este plano adotou medidas que garantiam às pessoas portadoras de deficiência um total reconhecimento e aplicação dos seus direitos, numa política de igualdade de oportunidades. Além disso, regulamentou o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade de Saúde (CIF) nos diferentes domínios incluindo o da educação.

No ano de 2007, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 9/2007, de 17 de janeiro, aprovou o Plano Nacional de Promoção da Acessibilidade (PNPA) cujo objetivo foi a promoção da construção de uma rede global, congruente e análoga em matéria de acessibilidades, que proporcionasse às pessoas com mobilidade condicionada ou dificuldades sensoriais, condições iguais às dos restantes cidadãos, propiciando deste modo um aumento da sua qualidade de vida, a prevenção e a eliminação de barreiras. Destaca-se ainda o Decreto-Lei n.º 217/2007, de 29 de maio de 2007, que promulgou a orgânica do Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P. (INR, I.P.), que “será o organismo que a nível nacional procederá ao planeamento,

<sup>12</sup> Este programa tem como finalidade apoiar o desenvolvimento e a consolidação da rede de equipamentos sociais. Pretende ainda estimular, pelo recurso aos investimentos financeiros, o investimento privado em equipamentos sociais, com o objetivo de aumentar a capacidade em respostas nas áreas da infância e juventude, das pessoas com deficiência e população idosa.

execução e coordenação das políticas nacionais destinadas a promover os direitos das pessoas com deficiência” (preâmbulo).

Não obstante a importância dos normativos legais internacionais e o compromisso da sua aplicação no sistema legislativo nacional, apenas em 2008 foi publicado o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro de 2008. Este normativo revogou o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991 e determinou os diferentes apoios especializados a prestar desde a educação pré-escolar até ao ensino secundário, nos sectores público, particular e cooperativo. Este documento apresentou como princípio que “a educação inclusiva visa a equidade educativa, sendo que por esta se entende a garantia de igualdade, quer no acesso, quer nos resultados” (preâmbulo). Neste sentido, pretendeu criar condições de modo a que o processo de ensino-aprendizagem dos alunos com limitações significativas se pudesse desenvolver de forma profícua, abrangendo os vários domínios de vida, desde a realização de atividades até à participação social. Este diploma apresentou ainda uma orientação explícita para a inclusão educativa e social, ao contemplar o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional e a preparação académica que permitam a continuidade dos estudos ou, nos casos mais complexos, uma correta inserção na vida profissional. Seguindo uma linha de pensamento favorável à educação inclusiva, na opinião de Mariante e Silva (2008), a publicação do Decreto-Lei n.º 3/2008 significou uma (re)construção do sistema educativo especial em Portugal, com a inserção das crianças portadoras de NEE nas escolas regulares.

Uma das grandes mudanças presentes no referido diploma foi a implementação da CIF no sistema educativo especial como método de avaliação de carácter obrigatório (art. 6.º, n.º3). Apesar do seu cunho inovador, o Decreto-Lei n.º 3/2008 é atualmente mote para vários conflitos entre o Ministério da Educação, os pais e os professores (Mariante, & Silva, 2008). Num comentário ao referido diploma, Correia (2008a) afirma que

o decreto-lei em questão contém um misto de aspectos negativos, de cariz acentuadamente grave, que nos leva a refletir se realmente o seu objectivo é o de promover aprendizagens efectivas e significativas nas escolas regulares para todos os alunos com NEE (p. 1).

Na sua ótica, este documento parece excluir uma grande percentagem de alunos com NEE permanentes, uma vez que 90% desses alunos ficam impedidos de receber os apoios da educação especial. Ao referir-se a tal percentagem, o autor inclui também as dificuldades de aprendizagem específicas que considera como condições vitalícias. Outro aspeto negativo referenciado é a não operacionalização de conceitos como inclusão, educação especial e NEE, o que sustenta o aparecimento de um leque variado de interpretações, muitas vezes contraditórias aos direitos dos alunos com NEE e das suas famílias. Segundo o mesmo autor, este diploma apresenta algumas questões com carácter incongruente. Assim, por um lado, o

artigo 6.º, n.º 5 afirma que “a aprovação do programa educativo individual” é da responsabilidade do “presidente do conselho executivo”, já no artigo 10.º, n.ºs 1 e 2, refere que tal competência é da responsabilidade do “conselho pedagógico”. Destaca-se ainda o artigo 1.º, n.º2, pois afirma que “a educação especial tem por objetivos (...) a transição da escola para o emprego das crianças (...) com necessidades educativas especiais”. Esta afirmação vem corroborar a confusão e a retórica presente na sintaxe e no campo semântico, uma vez que induz o leitor à defesa do trabalho infantil. Outro aspeto a destacar, que tem sido alvo de discussão por parte dos professores do ensino regular, é o facto de este diploma remeter para o diretor de turma ou docente titular de turma a responsabilidade da coordenação do Programa Educativo Individual (PEI), quando estes não possuem uma preparação adequada para o fazer (Correia, 2008a).

Ainda no ano de 2008, num espírito de defesa pela igualdade de oportunidades e com o objetivo de promover o acesso aos meios físicos e humanos que mais se coadunem com as características dos alunos com NEE, foram promulgados dois documentos: (i) o Despacho n.º 3064/2008, de 7 de fevereiro de 2008, que determina a possibilidade de existir uma continuidade do percurso escolar dos alunos com NEE de carácter permanente nas instituições de ensino especial que frequentam; e (ii) o Aviso n.º 2291/2008, de 3 de setembro de 2008, que regulamenta a abertura do processo de candidatura para acreditação de Centros de Recursos para a Inclusão (CRI) cujo objetivo é prestar apoio às crianças e jovens com deficiências e incapacidades, fomentando a sua inclusão na escola regular. Com o propósito de garantir o acesso aos meios tecnológicos necessários ao desenvolvimento das suas competências, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 51/2008, de 19 de março de 2008, determina a adesão dos alunos com NEE ao programa *e.escola*, mediante a criação de um regime específico que lhes permite o acesso a computadores adaptados, sem custos adicionais. No mesmo ano, em resposta às lacunas evidenciadas pelo Decreto-Lei n.º 3/2008 foi promulgada a Lei n.º 21/2008, de 12 de maio de 2008, que apresenta na sua redação as primeiras alterações ao Decreto-Lei supra mencionado, bem como alguns aspetos inovadores. Como primeiro aspeto inovador destaca-se no artigo 4.º, o acréscimo de 5 pontos, dos quais se salienta o ponto n.º 6, pois afirma que

a educação especial organiza-se segundo modelos diversificados de integração em ambientes de escola inclusiva e integradora, garantindo a utilização de ambientes o menos restritivos possível, desde que dessa integração não resulte qualquer tipo de segregação ou de exclusão da criança ou jovem com necessidades especiais.

Apesar de ter sido aprovada em 2007, a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência entrou no sistema legislativo nacional apenas em 2009 com a publicação da Resolução n.º 56/2009, de 30 de julho de 2009. No artigo 24.º desta convenção pode ler-se que os Estados devem “assegurar um sistema educativo inclusivo a todos os níveis, garantindo que pessoas

com deficiência não são excluídas do sistema geral de educação, devido à sua deficiência”. Não obstante a ratificação deste documento internacional, no ano de 2009 foi dada primazia à elaboração de normativos legais cujo objetivo era o de regulamentar aspetos relacionados com questões financeiras, associados às escolas especiais, nomeadamente no que se refere às prestações dos apoios financeiros aos alunos, como demonstram: (i) a Portaria n.º 382/2009, de 8 de abril de 2009, que atualiza para o ano letivo de 2008-2009 as condições de prestação de apoio financeiro aos alunos que frequentam escolas particulares de ensino especial; e (ii) a Portaria n.º 1324/2009, de 21 de outubro de 2009, que estabelece os valores máximos das mensalidades a praticar pelas cooperativas e associações de ensino especial para efeitos de atribuição do subsídio de educação especial. Deste modo, pode considerar-se que, contrariando o estipulado no programa governamental em relação à implementação de uma educação inclusiva, assistiu-se a um fomentar das instituições de cariz segregador.

Num processo de avanços e recuos, ainda em 2009 foi publicado o Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de outubro de 2009, através do qual foi criado o Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), cujo objetivo principal era garantir a existência de condições de desenvolvimento das crianças cujo crescimento pessoal e social estava limitado por alterações nas funções e estruturas do corpo. Dando continuidade ao processo de mudança iniciado com a publicação do Decreto-Lei n.º 3/2008, foi publicado o Despacho Normativo n.º 6/2010, de 19 de fevereiro de 2010, que veio regular o processo de avaliação dos alunos com NEE, ao clarificar e facultar informação adicional referente a este processo e estabelecido no Decreto-Lei n.º 3/2008. Este diploma determinou, no número 2, alínea a), que aos alunos avaliados ao abrigo do Decreto-Lei n.º 3/2008, pelo artigo 16.º, n.º 2, alínea e) fosse atribuída, no final de cada processo avaliativo, a classificação de 1 a 5, em todas as disciplinas, acompanhada de uma apreciação descritiva sobre a avaliação do aluno, bem como a menção qualitativa de Não Satisfaz, Satisfaz ou Satisfaz Bem nas áreas curriculares não disciplinares que compunham a sua estrutura curricular.

Atualmente, o XIX governo constitucional definiu como objetivo para a educação especial, a sua consolidação e desenvolvimento, numa lógica de escola inclusiva e de garantia da universalidade da escola pública. Este objetivo reflete, em parte, a evolução ocorrida após a publicação do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro quer ao nível do número de alunos de alunos com NEE que recebem atendimento, quer do número de docentes de educação especial a exercer funções, ambos no ensino público. Segundo os dados apresentados no relatório emitido pelo CNE (2102) sobre o estado atual da educação em Portugal, o número de alunos com NEE que receberam atendimento nas escolas públicas passou de 25753, no ano letivo de 2008/2009, para 43708 em 2010/2011, o que deixa transparecer uma efetiva aplicação dos princípios de uma escola inclusiva. No que se refere ao número de docentes a lecionar nas escolas públicas, pode verificar-se que existiu um aumento, uma vez que no ano letivo de 2010/2011 estavam a exercer funções 5168 docentes e no ano letivo 2011/2012,



segundo documento emitido pela DSEE/DEEBS, o número de docentes era de 5577 (cf. Anexo IX). Contudo, é importante mencionar que no ano 2010/2011, cada docente era responsável, em média por 8,5 alunos. É seu propósito ainda fomentar a formação de docentes e auxiliares, bem como o reforço da articulação entre as instituições especializadas e as escolas de referência (Portugal, 2011). Neste sentido, foram promulgados inúmeros diplomas sobre a educação especial, no âmbito do processo de matrícula e da escolaridade obrigatória, da organização e gestão curriculares, bem como da transição para a vida fora da escola dos alunos com Currículo Específico Individual (CEI), como se pode constatar na Tabela 9.

Tabela 9  
*Resumo dos normativos legais publicados em 2012*

Ano	Documento	Área de intervenção
2012	- Decreto-Lei n.º 31/2012, de 9 de fevereiro de 2012.	- Aprova a orgânica do INR, IP.
	- Despacho n.º 5106-A/2012, de 12 de abril de 2012.	- Define um conjunto de normas relacionadas com matrículas, distribuição dos alunos por escolas e agrupamentos, regime de funcionamento das escolas e constituição das turmas.
	- Decreto-Lei n.º 139/2012, de 5 de julho de 2012.	- Estabelece os princípios orientadores da organização e gestão dos currículos, da avaliação dos conhecimentos e capacidades a adquirir e a desenvolver pelos alunos dos ensinos básico e secundário.
	- Decreto-Lei n.º 176/2012, de 2 de agosto de 2012.	- Regula o regime de matrícula e frequência das crianças e dos jovens com idades entre os 6 e os 18 anos e estabelece medidas que devem ser adotadas no âmbito dos percursos escolares dos alunos para prevenir o insucesso e o abandono escolares.
	- Portaria n.º 275-A/2012, de 11 de setembro.	- Regula o ensino dos alunos com Currículo Específico Individual (CEI) em processo de transição para a vida pós escolar.
	- Despacho Normativo n.º 24-A/2012, de 6 de dezembro.	- Regulamenta a avaliação do ensino básico.

Numa leitura crítica aos diplomas mencionados na Tabela 9 verifica-se que estes apresentam um aspeto negativo, comum a todos, que reside no facto de entrarem em contradição com os compromissos internacionais assumidos pelo Estado português no âmbito da promoção da educação inclusiva e da igualdade de oportunidades. Assim, pode considerar-se patente o desrespeito pelos alunos com NEE ao determinar, no Despacho n.º 5106-A/2012, de 12 de abril de 2012, que as turmas que incluem alunos com estas características funcionem com 20 discentes, sendo que podem comportar até 2 alunos com NEE. Sendo a organização curricular fulcral para o desenvolvimento dos alunos com NEE, pode considerar-se que estes viram, uma vez mais, os seus direitos coartados, com a publicação do Decreto-Lei n.º 139/2012, de 5 julho de 2012, uma vez que ao estabelecer os princípios orientadores da organização e gestão

curriculares é omissa no que respeita aos alunos com NEE. Pese embora a implementação da escolaridade obrigatória ter sido prolongada para os doze anos de escolaridade, não foram, no entanto, garantidas condições de igualdade de oportunidades para todos os alunos, como se pode constatar no Decreto-Lei n.º 176/2012, de 2 de agosto. No seguimento das novas medidas sobre a escolaridade obrigatória foi publicada a Portaria n.º 275-A/2012, de 11 de setembro de 2012, que não permite que os alunos com CEI possam permanecer nas escolas secundárias com a mesma carga letiva que os seus colegas de turma. Ainda neste mesmo diploma, o Ministério da Educação e da Ciência demonstra desrespeito pelos docentes de educação especial, ao legislar normas divergentes para os docentes do quadro e os contratados. Por último, convém salientar a total desigualdade de oportunidades presente no Despacho Normativo n.º 24-A/2012, de 6 dezembro de 2012, uma vez que determina, no artigo 11.º, que os alunos com NEE abrangidos pelo disposto no n.º 1 do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, sejam obrigados a realizar “as provas finais de ciclo previstas para os restantes examinandos, podendo, no entanto, usufruir de condições especiais de avaliação ao abrigo da legislação em vigor”. Além de retirar aos alunos com NEE a possibilidade de realizar as provas e os exames finais ao nível da escola este diploma apresenta ainda um retrocesso relativamente às menções a atribuir a estes alunos. Assim, ao determinar, no artigo 8.º, n.º 10, que a avaliação interna destes alunos seja expressa “numa menção qualitativa de *Muito bom, Bom, Suficiente e Insuficiente*, acompanhada de uma apreciação descritiva sobre a evolução do aluno”, o Ministério abre novamente espaço para que esses alunos, bem como as suas famílias, se sintam excluídos e diminuídos face aos outros alunos.

Apesar dos vastíssimos normativos legais publicados em Portugal, que representam um movimento de avanços e recuos no exercício dos direitos das pessoas portadoras de deficiência, Costa (2006) defende que a educação inclusiva no nosso país depende de forma decisiva do fator humano, ou seja, das pessoas e do modo como aderem aos princípios da educação inclusiva. Na opinião de Correia (2003), o conceito de educação inclusiva tem tentado alterar a filosofia inerente à educação, tendo como pilar o direito à educação em ambientes inclusivos, a defesa da capacidade de aprendizagem e contribuição para a sociedade de todos os alunos, o acesso a um currículo diversificado e a oportunidade de participar em atividades independentemente da sua deficiência. Nesta linha de pensamento, Rodrigues (2000) considera que a “educação inclusiva não é um conjunto de documentos legais nem um novo nome para a integração: é um novo paradigma de escola organizado em conformidade com um conjunto de valores de respeito, solidariedade e qualidade para todos os alunos. É um objetivo aliciante mas muito ambicioso” (p.13). O princípio que rege a educação inclusiva é o de que todos devem aprender juntos, sempre que possível, tendo em consideração as suas dificuldades e diferenças, em classes heterogéneas (Mills, 1999). Mais do que um problema filosófico a inclusão é um problema relacional. Assim, não basta criar leis ou teorias, apesar da sua importância na consolidação e interpretação concetual. É vital que

sejam ponderados aspetos relacionados com as dificuldades socioeconómicas, a diversidade cultural e as situações de discriminação. É, por isso, urgente que cada um se relacione com o outro, numa dimensão ética, onde a escuta, a atenção e a solidariedade são elementos fulcrais (Candeias et colab., 2009, Lyold, 2001). Neste sentido, a educação inclusiva pode ser entendida como uma revolução educacional, que abarca a descoberta de uma escola eficiente, diferente, aberta, comunitária, solidária e democrática, onde a multiplicidade e a diferença sejam elementos catalisadores do alcance da inclusão, bem como uma forma de combate à discriminação e à exclusão. É, assim, imperativo que a sociedade se consciencialize que não basta mudar o sistema educativo, é premente que essas mudanças se iniciem pelas modificações nas atitudes e sistemas de valores, pelo respeito pelos direitos humanos e pela diferença, que haja efetivamente uma redução das escolas especiais, um efetivo aproveitamento dos recursos humanos e materiais, bem como novos modelos de formação inicial e permanente dos professores. É urgente ouvir mais as famílias, eliminar barreiras, promover a sociabilização e a cidadania (Ainscow, & Ferreira, 2003, Cardoso, 2004, Dyson, 2001, Kulgelmass, 2001, Slee, 2001). Educar transcende as crianças com NEE. É preparar futuros adultos para que sejam capazes de cumprir as suas responsabilidades cívicas, com independência, no local de trabalho e na educação, ao longo da sua vida (Fonseca, 2004). A educação inclusiva pode, por isso, ser considerada o modelo do futuro, pelo que não deve ficar circunscrita à instituição escola (Ainscow, 1997).

Em síntese, pode afirmar-se que a educação especial foi evoluindo ao longo dos tempos. Assim, as pessoas portadoras de deficiência foram, numa primeira fase, vítimas de abandono, perseguição, encaminhamento para orfanatos e prisões juntamente com todo o tipo de pessoas delinquentes. Numa segunda fase assistiu-se a um crescente aparecimento de dois tipos distintos de instituições, umas que prestavam apoio às pessoas deficientes visando a sua dignidade e outras cujo objetivo principal era manter essas pessoas afastadas da sociedade. Durante esta fase há ainda a destacar os trabalhos desenvolvidos por Jean Gaspar Itard e Séguin que contribuíram de modo irrevogável para a evolução do conceito de educação especial. Salienta-se, ainda, o aparecimento, nos finais do século XIX, da Escala Métrica da Inteligência pelo seu contributo na avaliação das pessoas portadoras de deficiência e na criação das escolas especiais. Nos finais do século XIX, Maria Montessori veio revolucionar as conceções existentes, ao apresentar uma nova teoria que defendia a importância de uma vertente mais pedagógica no atendimento aos deficientes (Alper et al., 1995, Cardoso, 2004, Correia, 1999, Fish, 1985, Fonseca, 1980, Jiménez, 1993a, Kirk, 1951, Lowenfeld, 1956, Manzano, 1994, Silva, 1994). Nos inícios do século XX assistiu-se à mudança da segregação para a integração que, em consequência de uma mudança que se queria célere, conduziu a situações difíceis, nomeadamente a um agravamento dos comportamentos que provocaram nas pessoas com deficiência a criação de estigmas (Jesus et al., 2004, Thomas, & Loxley, 2001).

Fruto das crescentes mudanças e das sequelas devastadoras causadas pelos grandes conflitos bélicos a nível mundial surgiram, um pouco por todo o mundo, movimentos e instituições direcionadas para o atendimento das pessoas portadoras de deficiência (Fish, 1985). Neste contexto de renascimento humanista surgiu a ONU, em 1945, que com o objetivo de proteger os direitos do ser humano criou, em 1948, a Declaração dos Direitos de Homem. Tratando-se de um documento com uma ampla abrangência, nele está consignado o direito à educação. Com base neste pressuposto, a ONU publicou, em 1960, o primeiro documento direcionado para a educação e que tinha como principais objetivos a irradicação da discriminação e a defesa da equidade nos acessos à educação (OHCHR, 1960). Posteriormente, na década de setenta, do século passado, este organismo internacional publicou duas declarações dedicadas às pessoas portadoras de deficiência, onde foram salvaguardados o direito à educação, ao desenvolvimento das suas potencialidade e ao respeito pela sua dignidade (OHCHR, 1971, 1975). Concomitantemente, a *Public-Law 94-142*, bem como o *Warnock Report 1978* marcaram, de modo indiscutível, o percurso da educação especial a nível internacional (Coll et al., 1995, Fish, 1985, Guralnick, 2001, Niza, 1996, Public-Law 94-142, 1975). Em resultado das alterações promovidas por estes documentos a ONU e a UNESCO publicaram, na década de oitenta, do século XX, um conjunto de documentos direcionados para os direitos das pessoas portadoras de deficiência abarcando áreas como a educação, a integração, a reabilitação, a igualdade de oportunidades e a criação de escolas alternativas às escolas especiais (ONU, 1982, 1989, UNESCO, 1981). Merece especial destaque a Declaração dos Direitos da Criança, pois reflete a implementação de uma postura integradora no que se refere à educação das crianças com e sem deficiência (UNESCO, 1989).

A década de noventa marcou uma mudança paradigmática da integração para a inclusão. Nesse sentido, a ONU promoveu diferentes encontros entre os países membros e publicou um conjunto de documentos dos quais se destacam: (i) a Declaração Mundial da Educação para Todos, em 1990, que constituiu um passo importante para a definição dos princípios e estratégias no âmbito da inclusão (ONU, 1990); (ii) o *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities* que apresentou um conjunto de medidas a aplicar, com o objetivo de criar um modelo inclusivo na educação (ONU, 1993). O ano de 1994 assinalou a mudança definitiva do paradigma da integração para o da inclusão com a Declaração Salamanca, considerada a Magna Carta da educação especial, dedicada na sua totalidade à educação das crianças e jovens com incapacidades (Allan, 2003, Jesus et al., 2004). Este documento tornou-se decisivo ao afirmar que a educação das pessoas com deficiência deveria ser parte integral dos sistemas de educação regular, motivo pelo qual apelou aos países membros que orientassem as suas políticas educativas nesse sentido. Esta declaração apresentou, pela primeira vez, as expressões «escola inclusiva» e «educação inclusiva». Com base nos pressupostos definidos na Declaração Educação para Todos, a definição de educação inclusiva alicerçou-se na noção de igualdade social, aproximando-se, assim, do modelo social de incapacidade (UNESCO, 1994).

Com o objetivo de fomentar a aplicação dos princípios inclusivos apresentados da Declaração de Salamanca foram realizados vários encontros (ONU, 2002, UNESCO, 2000). Do conjunto de documentos emitidos no início deste século três merecem especial destaque. Assim, em primeiro lugar surge a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, que abarca os direitos dos adultos e das crianças que apresentem deficiências ou incapacidades, nos mais variados aspetos (ONU, 2006). Em segundo lugar salienta-se a conferência realizada em 2008, intitulada Educação Inclusiva: O caminho do futuro, que definiu que a inclusão deve ser a base de qualquer sistema educativo e que a educação deve ter como principal finalidade garantir a participação e o acesso de todos ao conhecimento (ONU, 2008). Por último, em 2011, o documento designado United Nations Declaration on Human Rights Education and Training abordou o direito de acesso à educação e à formação do ser humano, aspetos considerados vitais para a promoção do respeito pelos direitos do homem (ONU, 2011).

No contexto nacional a educação especial mereceu a atenção dos responsáveis pelo país, desde 1822, com a criação do primeiro instituto que promovia a educação de deficientes auditivos e invisuais. Este cuidado perpetuou-se até finais do século XIX com o aparecimento de várias instituições que, gratuitamente, prestavam assistência às pessoas com deficiência (Lopes, 1997). Nos inícios do século XX Portugal pautou-se por uma política segregadora, que vigorou até aos inícios da década de 70, apesar das inúmeras instituições criadas como o Instituto Medico-Pedagógico da Casa Pia de Lisboa que tinha como principais funções a seleção e classificação das pessoas deficientes e a formação de pessoal docente e técnico (Niza, 1996). Na década de 60, do século XX, assistiu-se a um progresso acentuado no atendimento das crianças portadoras de deficiência com o aparecimento das classes de apoio, que visavam o apoio apenas das crianças que estivessem integradas nas escolas regulares. No entanto, este progresso não se demonstrou muito frutífero, uma vez que se limitava às principais cidades do país (Correia, 1999).

A década de 70 revelou-se muito importante relativamente às mudanças ocorridas no sistema educativo, uma vez que, pela primeira vez, foi publicada, em 1971, uma lei que defendeu a reabilitação, a integração social e o aumento das escolas especiais (Jesus et al., 2004). A grande mudança surgiu em 1973, com a reforma de Veiga Simão que funcionou como uma ponte que permitiu iniciar um percurso de transformação da educação especial (Correia, 1999). Assim, do vasto conjunto de documentos publicados entre 1974 e 1979, que regulamentavam o regime escolar das crianças portadoras de deficiência e os cuidados no âmbito da sua reabilitação, destacam-se dois. A Constituição da República Portuguesa publicada em 1976, ao contemplar o direito ao ensino e à igualdade de oportunidades e a defesa dos direitos dos deficientes na sua integração na sociedade. Um segundo documento, a Lei n.º 66/79, de 4 de outubro de 1979, revelava no seu conteúdo fortes influências da declaração publicada pela ONU em 1975. Nos diferentes governos durante a década de 80, do século passado, a educação especial foi consignada nos programas governamentais expressa

na publicação de documentos, que refletiam a influência dos documentos internacionais, de onde se destaca a Lei n.º 46/86, de 14 de outubro - LBSE, que conferiu à educação especial uma posição há muito desejada (Costa, 1996, Bairrão, 1998). Este normativo tornou-se num marco importante para a educação especial, ao definir que um dos seus objetivos era garantir às crianças com necessidades educativas específicas condições que permitissem o desenvolvimento das suas capacidades. Esta lei, em harmonia com os documentos internacionais, apresentou uma postura integradora e favoreceu a cooperação entre a escola regular e as instituições especializadas, assim como a importância de programas curriculares adaptados às necessidades das crianças.

A década de noventa representou um avanço fulcral no sistema educativo, uma vez que promulgou vários diplomas e empreendeu diferentes iniciativas com o objetivo de promover o desenvolvimento da educação especial em direção a uma escola mais inclusiva, como a aprovação do «Programa Educação para Todos» que objetivava a criação de condições que permitissem o desenvolvimento pessoal e académico dos mais jovens. De todos os documentos publicados, o Decreto-Lei n.º 390/91, de 23 de agosto de 1991, considerado o pilar legislativo da educação especial em Portugal, marcou, definitivamente, a passagem de uma postura segregadora, para uma mais integradora e veio preencher um hiato legislativo referente ao ensino das pessoas incapacitadas (Lopes, 2007). Este diploma regulamentou a integração dos alunos com NEE nas escolas regulares, determinou o REE a aplicar a esses alunos e responsabilizou a escola pelo desenvolvimento das diligências que fossem necessárias para dar resposta aos problemas por eles evidenciados. Na sua redação foram contemplados o direito à educação, à igualdade de oportunidades e à participação na sociedade, considerados vitais para o desenvolvimento das crianças. No campo concetual, este normativo introduziu, pela primeira vez, o conceito de NEE baseado em critérios de ordem pedagógica. Apesar de ser um documento fulcral para a educação especial, foi considerado pouco inovador, tardio e com uma redação que revelava ainda aspetos segregadores (Bairrão, 1998, Costa, 1995, Niza, 1996).

Apesar de todas as mudanças ocorridas na década de noventa, com avanços e recuos, foi apenas no governo que vigorou entre 1999 e 2002 que se verificou uma preocupação efetiva com a educação especial, configurada no desenvolvimento de medidas e na organização dos apoios a prestar às crianças e jovens com NEE. Nesta linha de ação destaca-se, em 2003, a aprovação do Plano Nacional de Ação para a Inclusão para o biênio de 2003-05 e a apresentação do anteprojeto para um novo Decreto-Lei, em 2004, que viria a revogar o Decreto-Lei n.º 319/91, considerado pouco congruente com a filosofia inclusiva e com uma linguagem muito imprecisa (Correia, 2004). Não obstante a revolução que este anteprojeto causou no sistema educativo, as alterações mais significativas surgiram entre 2005-2009, uma vez que o governo vigente assumiu pautar a política educativa pelos princípios da educação

inclusiva. Assim, muito foram os documentos promulgados para que fossem aplicados os compromissos assumidos no plano governamental.

Do vastíssimo leque de documentos publicados merece especial destaque o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, que revogou o Decreto-Lei n.º 319/91 e tem como princípio base a equidade educativa. Expressa, ainda, uma orientação explícita para a inclusão, uma vez que contempla não só o acesso à educação, mas também o sucesso educativo dos alunos. Apresenta ainda uma preocupação com a autonomia, a estabilidade emocional e a preparação académica que permita uma continuidade nos estudos ou uma correta inserção na vida profissional. Como grande elemento inovador este diploma expõe a introdução da CIF no sistema educativo especial como método de avaliação, com carácter obrigatório. Este novo decreto viu-se envolto em controvérsias, sendo por uns considerado como uma reconstrução do sistema educativo especial, por outros como um meio para que uma grande percentagem dos alunos com NEE fosse excluída dos apoios de educação especial e como sendo incongruente (Correia, 2008a, Mariante, & Silva, 2009). Ainda no mesmo ano, surge a Lei n.º 21/2008, de 12 de maio que apresenta as primeiras alterações ao decreto de 7 de janeiro, mas também alguns aspetos inovadores, com o objetivo de aperfeiçoar o que fora decretado anteriormente.

Atualmente os principais objetivos no âmbito da educação especial são a sua consolidação e o seu desenvolvimento, com base nos princípios da escola inclusiva, que surge como reflexo das mudanças ocorridas após a publicação de Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro, tanto ao nível do número de alunos com NEE a receber atendimento, como do número de docentes de educação especial a exercer funções, ambos referentes ao ensino público, que deixam transparecer uma aplicação dos princípios de uma escola inclusiva (CNE, 2012). Neste sentido, foram aprovados vários documentos que abarcam temas como o processo de matrícula, a escolaridade obrigatória, a organização e gestão curriculares e a transição para a vida fora da escola dos alunos com CEI. Apesar de veicular a promoção da educação inclusiva, uma leitura crítica aos diferentes documentos permite constatar que todos eles não são concordantes com os compromissos internacionais assumidos pelo estado português na promoção da educação inclusiva e da igualdade de oportunidades. Perante o vastíssimo conjunto de normativos legais publicados em Portugal, reflexo de avanços e recuos na defesa dos direitos das pessoas deficientes ou incapacitadas, a implementação da educação inclusiva depende, sobretudo, das pessoas e da forma como se posicionam face aos princípios desta filosofia educativa. O conceito de educação inclusiva assenta, pois, no princípio de que todos os alunos devem aprender juntos, sempre que isso se revele profícuo para o seu desenvolvimento, mas respeitando as suas dificuldades e diferenças (Correia, 2003, Costa, 2006, Mills, 1999). Nesta perspetiva, a inclusão apresenta-se como um problema relacional, pelo que, mais importante do que criar leis ou teorias, é urgente que se ponderem todos os fatores que estão diretamente relacionados com a situação de cada pessoa, sem esquecer a importância da

dimensão ética nas relações interpessoais (Candeias et colab., 2009, Lyold, 2001). Deste modo, é fulcral que a sociedade tome consciência de que não basta mudar o sistema educativo, é necessário que as mudanças se realizem ao nível das atitudes e valores, pois só assim se podem eliminar as barreiras que impedem a consolidação da educação inclusiva, tornando-a dessa forma no modelo educativo do futuro (Ainscow, 1997, Cardoso, 2004, Dyson, 2001, Kulgelmass, 2001, Slee, 2001).

Uma reflexão sobre o percurso da educação especial a nível internacional e nacional apresentado permite afirmar que na esfera internacional, sobretudo por parte de organizações como a ONU, o esforço no sentido de criar condições para que a educação inclusiva seja uma realidade é efetivo, como se pode constatar pelos documentos anteriormente apresentados. Contudo, não basta definir estratégias, é necessário que exista, por parte dos Países Membros, um compromisso de aplicação nos seus sistemas educativos e sociais no que se refere à aplicação das estratégias decididas. No que respeita à situação nacional, pode verificar-se que, apesar de ser constituído membro da ONU em 1955, a articulação entre os documentos provenientes dessa organização internacional tardou em realizar-se, em consequência da situação política vivida até 1974. É de notar que, desde essa data até aos dias de hoje, ainda que com avanços e retrocessos, os governantes foram articulando as normas da ONU com o sistema educativo. Apesar da evolução verificada no âmbito nacional, no que se refere ao atendimento das pessoas com deficiência ou incapacidade na área da educação, continuam a existir, por parte das leis que regulamentam os direitos dessas pessoas, falhas que urgem ser colmatadas, nomeadamente na igualdade de acesso à educação e das condições existentes nas escolas a nível humano que permitam aos alunos um acompanhamento adequado. Basta analisar os dados anteriormente apresentados, relativos ao ano de 2010/2011, para se concluir que o número de alunos pelos quais cada docente é responsável, não lhe permite realizar um acompanhamento devido dos mesmos.

Em suma, pode afirmar-se que, pese embora a elaboração de um vasto leque de diplomas legais que regulamenta os direitos das pessoas portadoras de deficiência, na área da educação, esses mesmos direitos só serão respeitados de modo integral quando os responsáveis pelo sistema governamental entenderem que os alunos incapacitados são pessoas por inteiro, com direito a uma educação digna e não apenas meros números que contribuem para as estatísticas do sucesso ou insucesso escolar. A educação inclusiva, apesar de ser, por muitos, considerada como uma utopia não deve ser entendida como tal, mas sim como um processo que depende, em primeira instância, da consciencialização da sociedade de que todos temos os mesmos direitos, incluindo o direito à diferença.



## **2. O Universo concetual da educação especial: das Necessidades Educativas Especiais (NEE) à escola inclusiva.**

### **2.1. O conceito «Necessidades Educativas Especiais» (NEE)**

No universo de conceitos que envolve a educação especial torna-se premente abordar a noção «Necessidades Educativas Especiais» (NEE), uma vez que esta se apresenta com um dos conceitos mais emblemáticos no campo da educação especial. Assim, na tentativa de construir um percurso histórico da referida expressão, pode considerar-se que esta surgiu entre os finais do século XIX e princípios do século XX, com as primeiras experiências realizadas em França, em 1830, e posteriormente expandidas por toda a Europa e América do Norte, para proporcionar às crianças invisuais uma educação inserida no sistema público de ensino (Lowenfeld, 1956). Desta forma, o conceito de NEE começou a ser utilizado nos finais da década de 60, mas revelou-se incapaz de modificar a conceção dominante (Coll et al., 1995). Apesar dos esforços empreendidos para que essas crianças vissem os seus direitos respeitados, as opiniões eram divergentes. Assim, apenas em 1975, nos Estados Unidos, com a publicação da *Education for All Handicapped Children Act*, internacionalmente conhecida como *Public-Law 94-142*, surgiu a grande mudança no que concerne à integração das crianças com NEE nas classes regulares e, por conseguinte, um avanço no entendimento do que seria considerado necessidade educativa especial (Fish, 1985, 1989, Thomas, & Lowley, 2001). Esta lei foi criada para que todas as crianças com deficiência tivessem direito a “uma educação pública gratuita apropriada” (*Public-Law 94-142*, sec. 612, n.º 1), inseridas nas escolas regulares num “ambiente o menos restritivo possível” (*Public-Law 94-142*, sec. 618, n.º 2, (A)). Dessa forma, o referido diploma determinou que as crianças com deficiências fossem educadas “com crianças que não são deficientes” (*Public-Law 94-142*, sec. 612, n.º 5, (B)). Segundo Fish (1990), esta lei demonstrou de forma explícita uma mudança, de uma orientação segregadora para uma orientação integradora, fazendo uma referência individualizada das NEE e das medidas a tomar. Ainscow (2000) defendia que esta lei pretendia encontrar uma solução ao nível legislativo que minorasse as desigualdades educativas e que corrigisse a negação dos direitos das pessoas portadoras de deficiência à educação. Deste modo, o autor considerava que todas as escolas públicas deveriam ter como principal característica o facto de proporcionarem a todas as crianças uma educação adequada às suas necessidades, num ambiente o menos restritivo possível, fomentando assim a integração desses alunos no seio da classe regular.

Apesar da importância da lei americana na evolução do conceito de NEE, este apareceu, pela primeira vez, de modo explícito no *Warnock Report 1978*, que viria mais tarde a inspirar a redação da nova lei da educação de 1981, em Inglaterra (Jiménez, 1993). Este documento afirmou que

adotamos o conceito de necessidades educativas especiais, não em termos de uma determinada deficiência que a criança pode apresentar, mas em relação a tudo o que lhe diz respeito, as suas capacidades e as suas incapacidades - na verdade em todos os fatores que são importantes no seu processo educativo” (*Warnock Report, 1978, p.37, § 3.6*).

Deste modo, o *Warnock Report* reconheceu existir um contínuo de NEE que se estende, na população escolar, desde as deficiências de grau leve até a um grau severo e profundo. Não obstante a confusão entre as definições de «deficiência» e «Necessidades Educativas Especiais», este documento afirmou que há apenas uma única população de crianças, sendo que alguns têm deficiências e necessidades educativas especiais. Contudo, não existem dois tipos de populações, o «sadio» e portador de deficiência ou o normal e aquele que apresenta NEE. Esta população única tem como ponto comum, mais as necessidades do que as diferenças (Fish, 1989). Neste documento, o conceito de NEE foi apresentado na vertente individual e definido, pela primeira vez, em termos do currículo e dos meios de acesso ao mesmo, bem como do ambiente social e emocional em que é ministrado. Analogamente, as medidas a aplicar foram definidas em termos individuais e em relação com as necessidades avaliadas, bem como em termos de capacidades profissionais, tecnológicas e fatores ambientais (Fish, 1989, *Warnock Report, 1978*). Desta forma, o referido relatório apresentou um conjunto de critérios gerais a considerar na aplicação de medidas necessárias na educação de crianças com NEE, de onde se destaca o direito a receber uma educação adequada às suas necessidades, com os recursos que mais se coadunem com as suas limitações, num ambiente apropriado e ministrada por docentes e técnicos especializados (*Warnock Report, 1978*).

A perspetiva de reconceptualização das NEE, subjacente ao relatório *Warnock*, provocou uma transferência estratégica da tónica médica para uma outra mais educacional e curricular. Clarificou, ainda, a leitura da expressão «Necessidades Educativas Especiais», demonstrando que a mesma indica o que é necessário proporcionar à criança para que esta possa dar consecução, com sucesso, aos objetivos escolares. Trata-se, portanto de uma visão que consagra o princípio da disponibilização de meios de compensação educativa a determinadas crianças em função das suas características específicas abrindo o caminho à adoção das adaptações curriculares (Ainscow, 1999, Brennam, 1988, Cardoso, 2004). Nesta linha de pensamento, Hegarty defendeu que o *Warnock* institucionalizou as chamadas medidas educativas especiais, que traduziam decisões que procuravam consubstanciar uma “ajuda educativa adicional ou diferente no que respeita às adotadas em geral para as crianças que

frequentam as escolas regulares” (1986, p.10, citada por Jiménez,1993). Como consequência dos resultados e inovações preconizados no *Warnock Report 1978* surgiu, em Inglaterra, em 1981, concomitantemente com o Ano Internacional das Pessoas com Deficiência, a *Education Act, 1981* que trouxe grandes mudanças no que concerne à interpretação do conceito de NEE. Nesta lei, a noção de NEE foi considerada um conceito chave e passou a ser entendida como consequência de uma dificuldade de aprendizagem de diversos tipos e não apenas como défice individual. Segundo este documento, as NEE eram entendidas como sendo decorrentes de deficiências físicas, sensoriais ou intelectuais (Ainscow, 1999, Fish, 1989, Jiménez, 1993). Este normativo determinou que uma criança tem “necessidades educativas especiais se apresenta uma dificuldade de aprendizagem que exige a realização de um trabalho especial com essa criança” (Section 1). No sentido de clarificar conceitos, a referida lei vai mais além ao apresentar um conjunto de itens dentro dos quais se pode considerar uma criança com dificuldades de aprendizagem. Assim, uma criança tem dificuldades de aprendizagem quando: (i) “tem uma dificuldade acrescida em aprender face à maioria das crianças da mesma idade”; e (ii) tem uma deficiência que impede ou dificulta o uso das instalações da escola pública da sua área de residência” (Section 2). Além disso, imputou às escolas a responsabilidade pela identificação e conhecimento das NEE, bem como a atenção outorgada à avaliação e ao envolvimento dos pais (Booth, & Potts, 1983, Fish, 1985, 1989). Da incursão evolutiva pelo conceito de NEE, não podia ficar ausente um movimento designado *Regular Education Initiative* (REI), que nasceu nos Estados Unidos, em 1986, cujo objetivo era encontrar formas de responder às necessidades do maior número de alunos com NEE, integrados nas classes regulares, sugerindo a adaptação da própria classe e assim facilitar as aprendizagens dos alunos. Will (1986) propôs como solução para o atendimento das crianças com NEE, a cooperação entre os professores do ensino regular e os professores do ensino especial. Os docentes deveriam trabalhar em conjunto, na análise das verdadeiras necessidades educativas dos alunos com NEE, encontrando estratégias que respondessem a essas mesmas necessidades. Este movimento veio reformular a educação especial e trouxe grandes mudanças nas políticas educativas, no que se refere aos alunos com deficiências (Correia, 1999, Winzer, & Mauzurek, 2000).

Um outro conceito de NEE apresentado por Brennam (1988) consubstanciou o que foi publicado no *Warnock Report 1978* que, ao referir-se às NEE, colocou o enfoque no tipo e no grau dos problemas de aprendizagem, classificando-os de ligeiros e temporários a severos e permanentes. Assim, o autor afirma que

há uma necessidade educativa especial quando um problema (físico, sensorial, intelectual, emocional, social ou qualquer combinação destas problemáticas) afecta a aprendizagem ao ponto de serem necessários acessos especiais ao currículo especial ou modificado, ou a condições de aprendizagem especialmente adaptadas para que o aluno possa receber uma educação apropriada. Tal necessidade educativa pode

classificar-se de ligeira a severa e pode ser permanente ou manifestar-se durante uma fase do desenvolvimento do aluno (p.36).

A conferência de Salamanca, em 1994, foi um marco incontornável na evolução do conceito de NEE, uma vez que abandonou uma visão reducionista e passou a englobar as crianças sobredotadas, as crianças de rua ou em situação de risco, as que são vítimas de trabalho infantil, as populações nómadas, as minorias, sejam étnicas ou culturais, as crianças mais desfavorecidas e aquelas que manifestam distúrbios de conduta ou de ordem emocional (UNESCO, 1994, n.º 3). Nesta conferência, as NEE foram apresentadas como um assunto de interesse internacional, que deve ser considerado nas estratégias educativas e nas reformas a realizar no seio dos sistemas educativos de todos os países (UNESCO, 1994). Assim, tornava-se imperativo que se realizassem práticas conjuntas entre os países membros. Numa perspetiva globalizante a expressão «Necessidades Educativas Especiais» “refere-se a todas as crianças e jovens cujas necessidades decorrem de deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Muitas crianças apresentam dificuldades de aprendizagem e, portanto, têm necessidades especiais de educação em algum momento ao longo da sua escolaridade” (UNESCO, 1994, n.º 3). Como salvaguarda do direito das crianças à educação, determinou-se que as crianças com NEE “devem ter acesso às escolas regulares, que deve acomodá-las dentro de uma pedagogia centrada na criança capaz de atender as suas necessidades” (UNESCO, 1994, n.º 2). Face à definição de NEE apresentada em Salamanca, bem como ao reconhecimento do direito da criança a receber educação numa escola regular, os países membros deliberaram que era da competência e da responsabilidade dos estabelecimentos de ensino encontrar estratégias que permitissem educar com sucesso e em conjunto todas as crianças, abrindo assim as portas para a educação inclusiva. Nesta linha de pensamento, os participantes na conferência assumiram uma postura de aceitação da diferença e de que deve ser a escola a adaptar-se às crianças com NEE e não o contrário (UNESCO, 1994).

Segundo Ainscow (1997), esta conferência marcou uma nova fase no entendimento do conceito de NEE, uma vez que a referência superficial, desde a Conferência de *Jomtien*, foi paulatinamente substituída pelo reconhecimento da sua importância, proporcionando assim uma educação para todos. Neste sentido, os sistemas educativos deveriam abandonar uma postura integradora onde a ideia principal era a da introdução de medidas adicionais como forma de resposta aos alunos, para dar voz aos movimentos que promovessem a educação inclusiva, cujo principal objetivo era a reestruturação das escolas, tornando mais eficazes e humanas as respostas às necessidades de todas as crianças (Clark et al., 1995). No entanto, esta mudança paradigmática deveria sustentar-se na convicção de que todas as transformações quer ao nível metodológico, quer organizativo objetivam sempre respostas profícuas aos alunos que revelam dificuldades, mas que irão ser benéficas para todas as crianças. Assim, as crianças com NEE passaram a ser vistas como elementos enriquecedores, na promoção de estratégias que se destinavam à criação de ambientes mais enriquecedores

para todos. Nesta ótica, as necessidades especiais surgiram como «especiais» na medida que proporcionavam à escola uma melhor compreensão das possibilidades de aperfeiçoamento, que poderiam passar despercebidas, se essas crianças não estivessem na escola regular (Ainscow, 1995, Hart, 1992). Contudo, apesar de todas as vantagens reconhecidas ao vasto leque de estratégias, a sua implementação estava longe de ser fácil, pelo que se considerou que os problemas inerentes às necessidades especiais deveriam ser analisados como parte integrante de um processo de aperfeiçoamento da escola (Ainscow, 1997).

Segundo Jiménez (1993), citando o Livro Branco para a Reforma do Sistema Educativo (Madrid, 1989)

todos os alunos precisam, ao longo da sua escolaridade, de diversas ajudas pedagógicas de tipo humano, técnico ou material, com o objectivo de assegurar a consecução dos fins gerais da educação, as necessidades educativas especiais são previstas para aqueles alunos que, para além disso e de forma complementar possam necessitar de outro tipo de ajudas menos usuais (...) Desta forma, uma necessidade educativa define-se tendo em conta aquilo que é essencial para a consecução dos objectivos da educação (p.10).

Na continuidade da sua análise, Jiménez (1993), apoiando num estudo realizado por Gallardo e Gallego (1993), considerou que as principais características do conceito de NEE residiam no facto de este ser um termo mais abrangente que favorecia a integração escolar, criava condições para a existência de um currículo passível de ser adaptado em função das necessidades dos alunos, como demonstra a Tabela 10.

Tabela 10

*Principais características da expressão «Necessidades Educativas Especiais» (Jiménez, 1993).*

A expressão «Necessidades Educativas Especiais»

- 
- a) É um termo mais amplo, geral e propício para a integração escolar.
  - b) Faz eco das necessidades educativas permanentes ou temporárias dos alunos.
  - c) Não é pejorativo para o aluno.
  - d) Refere-se às necessidades educativas do aluno e, portanto, englobam o termo «educação especial».
  - e) Tem como característica fundamental a sua relatividade concetual.
  - f) Admite como origem das dificuldades de aprendizagem e/ou desenvolvimento, uma causa pessoal, escolar ou social.
  - g) Tem implicações educativas com carácter positivo.
  - h) Refere-se ao currículo normal e a um sistema educativo semelhante para todos os alunos.
  - f) Fomenta as adaptações curriculares que vão desfragmentar o esquema curricular normal.
-

Na tentativa de encontrar uma definição de NEE, Coll et al. (1995) defenderam que o aluno que apresenta NEE é aquele que revela “algum problema de aprendizagem ao longo da sua escolarização, que exige uma atenção mais específica e maiores recursos educacionais do que os necessários para os colegas da sua idade” (p. 11). Segundo estes autores, o conceito de NEE teve um grande valor histórico, ao colocar a tónica principal nas possibilidades que a escola podia facultar. Além disso, abriu a porta para a concretização de reformas nos sistemas educativos, que tornassem possível um maior cumprimento dos objetivos da integração escolar destes alunos. Não obstante as incontestáveis vantagens que apresentou, foi, desde sempre, foco de inúmeras discussões e críticas. Assim, a expressão “Necessidades Educativas Especiais» pode ser considerada excessivamente vaga pois remete com frequência para novos conceitos, que auxiliam na sua compreensão. Nesta linha de pensamento, esta expressão é vista como tendo um uso mais retórico, uma vez que não se indicam mecanismos ou sistemas que permitam detetar quem efetivamente necessita de educação especial, o que torna as suas vantagens educativas muito restritas. Numa posição diametralmente oposta, o conceito de NEE é, por muitos, entendido como excessivamente abrangente, ao considerar aluno com NEE aquele que apresenta, por um lado, um elevado grau de dificuldades na aprendizagem, por outro lado, os que possuem um nível de aprendizagem acima da média. Numa visão crítica, há, ainda, quem considere que este conceito não estabelece uma distinção clara entre os problemas cuja responsabilidade deve ser imputada ao sistema educativo e aqueles que são fruto da vivência de experiências diferentes. Deste modo, pode acontecer que as crianças apresentem NEE sem que isso pressuponha que apresentem efetivamente necessidades ao nível educativo. A supressão do termo «deficiência» não diminui a gravidade da mesma, nem o facto de colocar o foco dos problemas na escola ou na existência de recursos garante o pleno desenvolvimento de todos os alunos. É, por isso, importante considerar que muitos dos problemas de aprendizagem que os alunos apresentam têm a sua origem fora do âmbito escolar, pelo que a escola não pode, por si só, encontrar soluções para colmatar as necessidades destes alunos. Este conjunto de críticas tornou urgente uma reformulação do conceito de NEE. Este não pode converter-se num termo que mascare os problemas reais dos alunos, nem numa conceção que conduza ao esquecimento da importância que os diferentes ambientes extraescolares desempenham no desenvolvimento destes alunos (Coll et al., 1995).

Neste processo evolutivo destacou-se uma vez mais a Inglaterra que, não obstante a passividade demonstrada face ao preconizado no *Warnock Report 1978* e na *Education Act 1981*, lançou, em 1997, um documento que pode ser considerado o advento da inclusão, ao afirmar que pretendem ver “mais alunos com NEE incluídos nas escolas regulares primárias e secundárias (...) matriculadas nas escolas regulares (...) isto implica uma extensão progressiva da capacidade das escolas regulares para acolher as crianças com uma ampla diversidade de necessidades” (DfEE, 1997, p.44, citado por Dyson, & Millward, 2000, p.1). Este documento representou uma mudança de direção, quer na insatisfação no que respeita ao status quo da

educação especial, quer no facto de passar a olhar a inclusão como um assunto para o qual o governo deve direccionar-se de forma incisiva. Assim, este diploma tornou-se muito importante por dois motivos: (i) abalou as estruturas passivas existentes, apesar das orientações provenientes do *Warnock Report* 1978 e da *Education Act* de 1981, que deram origem no Reino Unido a um sistema de educação liberal que permitia às crianças com NEE uma integração correta nas escolas regulares; e (ii) a sua importância no alinhamento da política inglesa no que respeita à educação especial (Dyson, & Millward, 2000).

Apesar de no contexto internacional ter sido consagrada em 1978, o primeiro esboço da expressão NEE surgiu em Portugal, no ano de 1986, com a publicação da Lei n.º 46/86-LBSE, de 14 de outubro, na locução “Necessidades Educativas Específicas” (art. 17.º, n.º 1) e detinha um carácter pouco abrangente, pois considerava como necessidade apenas as “deficiências físicas e mentais” (art. 17.º, n.º 1). Esta lei expressou nitidamente uma orientação integradora, perspetivando uma educação dentro das estruturas regulares de ensino e onde os direitos de todas as crianças à educação eram protegidos. Além disso, o seu objetivo principal foi “assegurar às crianças com necessidades educativas específicas, devidas designadamente a deficiências físicas e mentais, condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades” (art. 7.º, alínea j). Embora representasse um passo importante, a utilização da expressão «Necessidades Educativas Específicas» continha ambiguidades e lacunas. Com o propósito de colmatar os vazios presentes na LBSE foi publicado, em 1990, o Decreto-Lei n.º 35/90, de 25 de janeiro de 1990, que regulou a escolaridade obrigatória. Este diploma foi importante no que respeita à mudança concetual, uma vez que, pela primeira vez, conferiu às crianças com NEE igualdade de direitos face às outras crianças, quanto à educação, mas também igualdade de responsabilidades, no que se refere ao cumprimento da escolaridade obrigatória.

Em resposta à progressiva filosofia da integração, às mudanças relacionadas com a educação especial a nível internacional e às profundas alterações do sistema educativo português, decorrentes da publicação da Lei n.º 46/86, de 14 de outubro de 1986, tornou-se urgente uma atualização concetual dos termos relacionados com a educação especial, expressa de forma clara aquando da formulação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1990. Este normativo legal introduziu, pela primeira vez, a expressão “necessidades educativas especiais” (preâmbulo, 2.º §), refletindo mudanças a nível terminológico e processual, pois de uma classificação alicerçada em critérios de ordem médica, os alunos começaram a ser enquadrados na educação especial com base em critérios pedagógicos (preâmbulo, 2.º §). Nesta alteração procedimental transpareceu a necessidade do sistema educativo português abrir as portas a uma política educativa assente em princípios integradores. Uma outra inovação foi o aparecimento da expressão “dificuldades de aprendizagem” (preâmbulo, 3.º §), que se referia a alunos que, não sendo portadores de deficiências, necessitavam de apoio acrescido para alcançar sucesso escolar.

Em 2001 foi publicado o Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de janeiro, que veio definir a organização curricular do ensino básico, em relação ao novo modelo de gestão curricular. Este documento definiu, num ato pioneiro na legislação portuguesa, o conceito de «Necessidades Educativas Especiais» de carácter permanente/prolongado, ao considerar como alunos com NEE de carácter permanente os

que apresentem incapacidades que se reflectam numa ou mais áreas de realização de aprendizagem, resultantes de deficiências de ordem sensorial, motora ou mental, de perturbações da fala e da linguagem, de perturbações graves de personalidade ou do comportamento ou graves problemas de saúde (art. 10.º).

Posteriormente, e indo de encontro ao preceituado em documentos nacionais e internacionais, Correia (2003b) refere-se ao conceito de NEE afirmando que este se aplica a crianças e adolescentes com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais, e também, com dificuldades de aprendizagem derivadas de fatores orgânicos ou ambientais. Na opinião de Correia (2008), o conceito de «dificuldades de aprendizagem» apresenta-se como um dos mais controversos no campo da educação especial. Assim, no sentido de clarificar conceitos, o autor defende que à expressão «dificuldades de aprendizagem» deve acrescentar-se o termo «específicas», pretendendo com isso distinguir entre as dificuldades de aprendizagem casuais que um aluno pode apresentar e aquelas que são mais específicas e permanentes. Deste modo, apesar de considerar que a explicação mais completa até à atualidade seja a publicada na *Public-Law 94-142* o autor afirma que

as dificuldades de aprendizagem específicas dizem respeito à forma como um indivíduo processa a informação - a recebe, a integra, a retém e a exprime -, tendo em conta as suas capacidades e o conjunto das suas realizações. As dificuldades de aprendizagem específicas podem, assim, manifestar-se nas áreas da fala, da leitura, da escrita, da matemática e/ou da resolução de problemas, envolvendo défices que implicam problemas de memória, perceptivos, motores, de linguagem, de pensamento e/ou metacognitivos. Estas dificuldades, que não resultam de privações sensoriais, deficiência mental, problemas motores, défice de atenção, perturbações emocionais ou sociais, embora exista a possibilidade de estes ocorrerem em concomitância como elas, podem, ainda, alterar o modo como o indivíduo interage com o meio envolvente (p. 46).

Na opinião de Correia (2008), esta definição abarca questões como o processo de informação, que pode ser indicador da condição vitalícia da Dificuldade de Aprendizagem Específica (DAE), o padrão de desigualdade de desenvolvimento, o envolvimento processual, os problemas numa ou mais áreas académicas, a discrepância académica e a exclusão de outras causas e atribui importância à observação do comportamento socioemocional das pessoas que



apresentam DAE. Para este autor, o conceito de NEE abrange desta forma crianças e adolescentes com aprendizagens anómalas, isto é, que não acompanham o currículo normal, sendo necessário proceder a adaptações curriculares, de acordo com o quadro em que se insere a sua problemática.

Em 2008, o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, que veio regulamentar a educação especial, representou uma nova fase no tocante ao quadro concetual da educação especial, refletindo-se de forma direta na intervenção realizada nas escolas. Segundo Correia (2008a), a redefinição do conceito de NEE, presente neste normativo legal, pode ser considerada como um dos seus aspetos negativos, considerando-o omissivo na sua operacionalização, na sequência do disposto no Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de janeiro de 2001 no que respeita à definição de NEE de carácter permanente. Assim, esse normativo afirma que os apoios especializados objetivam dar respostas às

necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social (art. 1.º, n.º1).

Contra argumentando a redação do Decreto-Lei n.º 3/2008, Correia (2008a) defendeu que esta conduziu a um entendimento geral de que este diploma se restringia apenas aos alunos com deficiência diagnosticada. Considerando as influências dos documentos internacionais nos normativos legais anteriores a 2008, facilmente se deteta um retrocesso, pois o conceito de NEE, conforme foi proclamado no *Warnock Report*, remetia para que fossem ultrapassados os modelos médicos, em benefício de um envolvimento mais afirmativo da escola e da sociedade. Este diploma retomou a ideia de uma educação especial mais centrada nas dificuldades do aluno, onde se denota uma crescente preocupação com um tipo de intervenção mais especializada e de compensação dos alunos, em detrimento da realização de mudanças de acordo com os diferentes contextos. Assim, pode considerar-se como uma lacuna grave no referido diploma o facto de este excluir um conjunto avultado de alunos que tendo NEE não são considerados para efeitos de intervenção da educação especial.

Associada ao conceito de NEE encontra-se a locução «*least restrictive environment*» (LRE), traduzida como «ambiente o menos restritivo possível», que encontra as suas raízes na Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência Mental (ONU, 1971), quando afirma que os países devem promover a integração das pessoas com deficiência mental “tanto quanto possível na vida normal” (5.º §). No entanto, esta expressão tornou-se célebre após a publicação da lei Americana *Public-Law 94-142*, de 1975, assumindo-se como um dos seus princípios base, ao determinar que as pessoas incapacitadas tinham o direito de receber

educação “num ambiente o menos restritivo possível» (Public-Law 94-142, sec. 618, n.º, (A)). Não obstante o seu carácter inovador foi, desde o seu aparecimento, motivo de várias discussões no seio da comunidade educativa. Assim, a enunciação LRE surgiu na sequência de vários pareceres dos tribunais, que levaram as autoridades americanas a determinar que os alunos com deficiência fossem colocados numa sala de aula regular, perto da sua área de residência, sempre que fosse possível, num ambiente apropriado às suas características e onde pudessem ser educados juntamente com crianças que não fossem portadoras de deficiências. No entanto, se a criança, em função das suas características, beneficiasse mais com a colocação em salas especiais ou até mesmo numa escola especial, esse procedimento deveria ser tomado. Contudo, este princípio base do LRE foi alvo de inúmeras oposições por parte do corpo docente, que advogava que a sua utilização revertia numa forma de redução dos custos relacionados com a educação especial. Por outro lado, os pais temiam pela preservação da dignidade dos seus filhos, visto que a aplicação deste novo princípio poderia conduzir a uma efetiva discriminação no contexto de sala de aula, concretizada numa participação diminuta destes alunos nas atividades escolares. Contra argumentando, os juristas alegaram que tal conceito só seria aplicado num contexto de educação pública e que, sempre que as necessidades do aluno assim o exigissem, este seria atendido no local apropriado, tornando-se deste modo o seu LRE. Além disso, esta e outras leis posteriores defenderam que a saída da escola regular do aluno com deficiência, só acontecia quando a gravidade e a natureza da mesma fossem de tal ordem que, mesmo recorrendo a auxílios especiais e serviços de apoio, os resultados obtidos não se revelassem satisfatórios (Alper et al., 1995, Daniel, 1997, Henderson, 1993, Hyatt, & Filler, 2011, Hasazi, Johnston, Liggett, & Schattman, 1994, Kirk et al., 1996, McLaughlin, 2010, Rueda, Galledo, & Moll, 2000, Stewart, & Miller, 2010, Winzer, & Mazurek, 2000).

Sendo um assunto que, desde sempre despertou posições contraditórias, Stainback, Stainback, e Forest (1989), citados por Alper et al. (1995), afirmaram que a classe regular com alunos sem deficiência é o único ambiente apropriado para os alunos que apresentem alguma incapacidade, logo a classe regular afigura-se como o seu ambiente menos restritivo. No entanto, estes autores defendem a viabilidade de uma posição mais moderada usando como argumento um estudo de Maloney (1994), sobre as responsabilidades das escolas no atendimento das crianças deficientes. Neste estudo foi apresentando um conjunto de medidas legais a tomar, caso houvesse, por parte das instituições de ensino, omissões de responsabilidade que colocassem em causa o desenvolvimento das crianças. Segundo Winzer e Mazurek (2000) o grande conflito resulta da tensão entre dois requisitos presentes na lei americana, que por um lado exige que os alunos com deficiência tenham ao seu dispor um conjunto de serviços capazes de atender às suas necessidades; por outro lado, impõe que a sala de aula regular seja considerada como o local preferencial para a colocação dos mesmos alunos. Assim, a questão do LRE não é tanto se esses alunos têm acesso às salas de aula

regular, em tempo parcial ou total, mas sim se os níveis de apoio prestados nas escolas regulares são fornecidos em quantidade e qualidade suficientes.

Numa perspetiva crítica, Lopes (2007) apresenta uma leitura que permite uma interpretação dualista. Por um lado, a expressão «ambiente o menos restritivo possível» denota todo o seu carácter negativo quando se restringe a uma sala de aula regular, negando a possibilidade de um contínuo de serviços que pode ir desde as escolas especiais, às salas de aula regulares, passando pelas salas de apoio ou terapias específicas. Fundamentando-se em vários estudos, o autor demonstra que os alunos portadores de deficiência, quando colocados nas classes regulares são, com frequência, alvo de ostracização e maus tratos, revelando-se em algumas situações uma atitude contraproducente. Por outro lado, segundo Rozalski, Stewart e Miller (2010), para os defensores da inclusão total, a mesma expressão funciona como um impulso para a prática inclusiva, ao ponto de estes considerarem a escola especial como o «meio mais restritivo possível», independentemente da natureza e do grau da deficiência. Face à dualidade de interpretações, Lopes (2007) advoga que a melhor forma de respeitar os direitos dos alunos é dando aos pais o direito de escolha sobre o local onde os seus educandos devem receber a educação formal, mas que por vezes origina sentimentos controversos. Por um lado manifestam vontade de colocar os seus filhos nas escolas regulares, na tentativa de evitar a estigmatização associada às escolas especiais e das dificuldades logísticas inerentes à frequência das mesmas; por outro lado com o passar do tempo e tendo em conta que a prestação dos apoios referidos na lei se revela cada vez mais longínqua, demorada ou até mesmo inexistente, os progenitores questionam-se sobre a eficácia das suas opções.

Ao referir-se à expressão «ambiente o menos restritivo possível», Correia (1999) defende que esta é utilizada num sentido mais amplo para mencionar a prática de integrar, o que leva o autor a considerar o termo integração muito próximo dessa expressão. Nesta perspetiva, «ambiente o menos restritivo possível» é aquele que mais se aproxima do ambiente normal, no qual a criança deve ser integrada, sempre de acordo com as suas características, tendo como principal objetivo o acesso a uma educação apropriada. Desta forma, o autor conjectura que a integração da criança se alicerça na certeza de que a mesma deve ser educada no meio menos restritivo possível e de que este mesmo meio pode responder de forma satisfatória às necessidades por ela evidenciadas, facultando-lhes os apoios insubstituíveis para a superação do seu problema. Assim, as classes especiais, não obstante serem importantes, só devem funcionar como escolha na colocação dos alunos quando a concretização das necessidades das crianças não for exequível, com a aplicação de recursos e apoios, junto das crianças sem deficiências. Nesta linha de pensamento, a definição de «ambiente o menos restritivo possível», apresentada por Heron e Skinner (1978), citados por Heward e Orlansky (1988), como o contexto que proporciona ao aluno “melhores oportunidades de progredir, que permite ao professor do ensino regular atuar adequadamente com todos os alunos da classe (...) favorece a promoção de relações sociais aceitáveis entre alunos com necessidades

educativas especiais e aqueles que as não têm” é, segundo Correia (1999), a que mais se coaduna com os princípios inerentes à referida expressão.

## 2.2. A escola inclusiva

A expressão «escola inclusiva» foi, desde o seu aparecimento, alvo de discussões e formulação de definições por parte dos teóricos da área da educação. A referida enunciação emergiu da Declaração de Salamanca, considerada a Magna Carta da escola inclusiva, uma vez que nela se retratam dois aspetos considerados basilares na sua consolidação. Em primeiro lugar, a concretização da mudança paradigmática de uma escola integrativa, para uma escola inclusiva, baseada no princípio de que as mudanças metodológicas e organizativas, cujo fim era a resposta aos alunos com NEE, iriam beneficiar todas as crianças. Assim, esses alunos foram reconhecidos pela comunidade como um estímulo promotor de estratégias que se destinavam à criação de ambientes educativos mais profícuos para todos (Ainscow, 1997). Em segundo lugar, o facto de a referida Declaração afirmar que

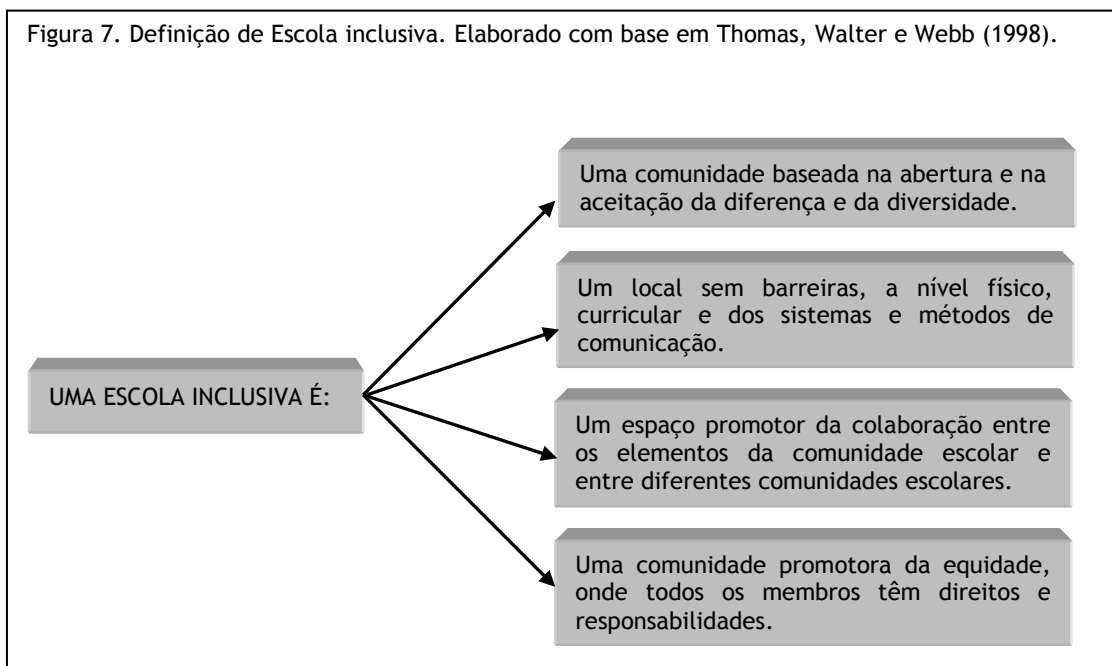
o princípio fundamental da escola inclusiva é que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que possam ter. As escolas inclusivas devem reconhecer e responder às diferentes necessidades dos seus alunos, acomodando ambos os estilos e ritmos de aprendizagem e garantindo uma educação de qualidade a todos através de um currículo apropriado, modalidades de organização, estratégias de ensino, uso de recursos e parcerias com as diferentes comunidades. Deve existir um *continuum* de apoios e serviços para corresponder ao contínuo de necessidades especiais encontradas em todas as crianças (UNESCO, 1994, pp. 11-12).

Ainda no contexto internacional, surgiu, em 1994, um conjunto de orientações importantes para o sucesso da escola inclusiva que podem ser consideradas como uma definição. Numa escola inclusiva todos os intervenientes no processo educativo devem manter uma relação dialógica que permita não só o desenvolvimento de estratégias de aprendizagem adequadas às necessidades dos alunos, mas também a consciência de que a igualdade de oportunidades é fundamental na construção de uma escola inclusiva, como se pode observar na Figura 6.

Figura 6. Definição de escola inclusiva. Elaborado a partir do *Council of Exceptional Children* (1994).



Na procura de uma definição que fosse abrangente, Stainback e Stainback (1996), alicerçados nos princípios emanados da Declaração de Salamanca, consideraram que uma escola inclusiva é o local que “educa todos os alunos em salas de aula regulares” (p.161). Neste sentido, todos os alunos usufruem de oportunidades educativas que se adequam às suas capacidades e necessidades, uma vez que recebem da parte dos professores o apoio que lhes permite realizar as atividades propostas. No entanto, uma escola inclusiva não se pode restringir ao simples gesto de transmitir conteúdos académicos. Ela foi, desde sempre, considerada um local do qual todos são parte, onde todos são aceites, ajudam e são ajudados. Seguindo a mesma linha de pensamento, Thomas, Walter e Webb (1998), apoiando-se na definição apresentada pelo Center for Studies on Inclusive Education (CSIE, 1996), consideraram que a escola inclusiva se devia fundamentar em princípios como a aceitação da diferença, da diversidade e onde as barreiras sejam inexistentes, como nos demonstra a Figura 7.



Na mesma linha ideológica, a UNESCO publicou um documento que considerava que uma escola inclusiva devia abranger sobretudo três dimensões: (i) a dimensão educativa, uma vez que era perentório o desenvolvimento de formas de ensino que permitissem educar todas as crianças juntas e que respondessem, simultaneamente, às suas necessidades individuais, beneficiando equitativamente todas as crianças; (ii) a dimensão social, pois uma escola inclusiva devia ser capaz de mudar os comportamentos discriminatórios evidenciados pela sociedade, em atitudes de aceitação da diversidade e respeito pela diferença. Deste modo, a escola inclusiva contribuía para a formação de uma sociedade mais equitativa e menos discriminatória; e (iii) a dimensão económica, uma vez que se afigurava mais dispendioso criar sistemas complexos com diferentes tipos de escolas, cada uma especializada num problema diferente, do que estabelecer e manter escolas inclusivas onde as crianças pudessem aprender juntas. Desta forma, uma escola inclusiva devia ser promotora de uma diversidade de métodos de trabalho e de tratamento individuais, garantindo que as crianças não fossem excluídas do companheirismo e da participação na escola, salvaguardando os seus direitos. Uma educação alicerçada em direitos permite às crianças compreender melhor os seus direitos a nível académico, mas também ao nível da sua participação e da dos seus pais na comunidade educativa (UNESCO, 2009).

Nesta perspetiva, a escola inclusiva surgia, assim, como uma escola para todos, independentemente da condição física, social ou intelectual apresentada pelos alunos, como um local que está em constante movimento, que iria formar uma geração mais solidária e tolerante e um local onde as crianças com incapacidades poderão aprender a viver no seio de uma sociedade heterogénea (Correia, 2001, Costa, 1996, Rodrigues, 2001). Assim, criar uma

escola inclusiva só se poderia tornar uma realidade efetiva quando a sociedade aceitasse que a escola é para todos os alunos, independentemente da dificuldade apresentada. Criar uma escola inclusiva era permitir que todos os alunos pudessem receber uma educação que se coadunasse com as suas características, não era simplesmente “passar uma esponja ou não pensar nos problemas complexos (...) negar a existência da deficiência (...) ignorar a necessidade de acção educativa especial” (Costa, 1995, p.8).

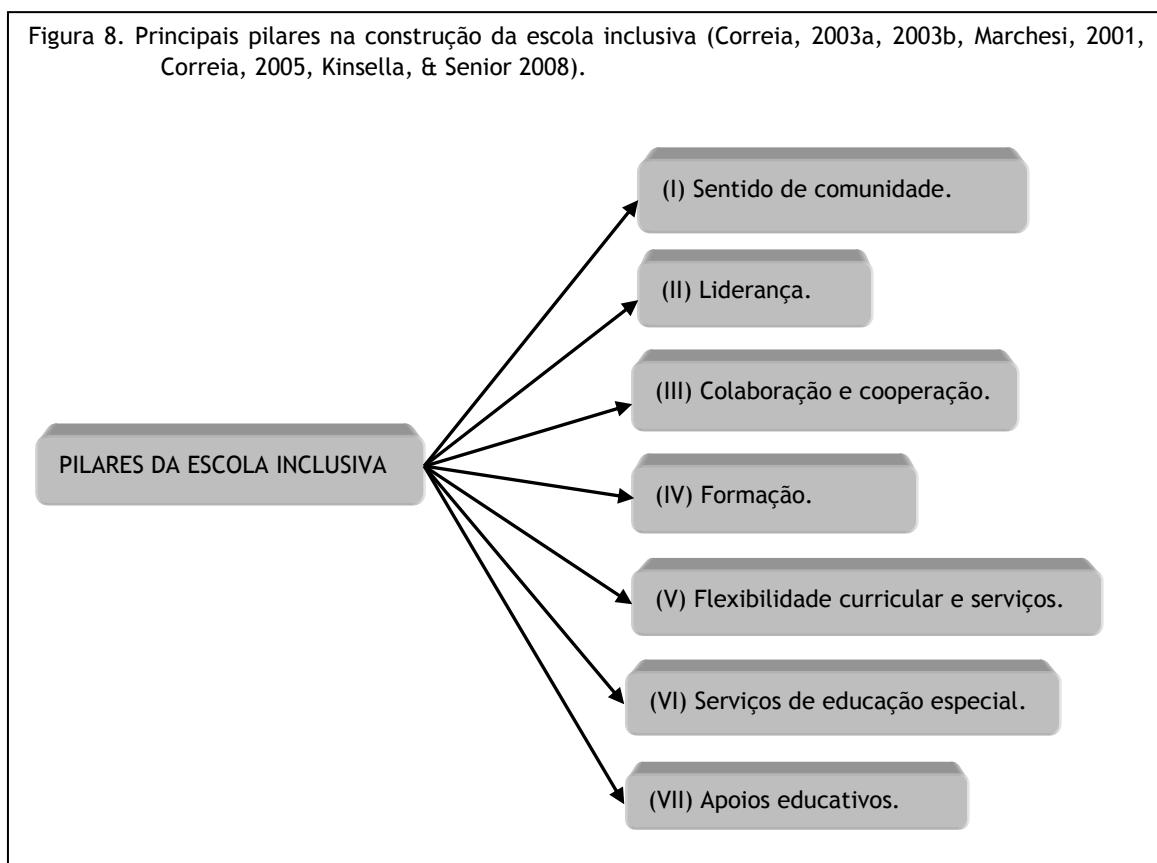
Segundo Marques (2000) a escola inclusiva era aquela “que designa um programa educativo escolar em que o planeamento é realizado tendo em consideração o sucesso de todas as crianças, independentemente dos seus estilos cognitivos, dificuldades de aprendizagem, etnia ou classe social” (p.64). Esta perspetiva da importância da aceitação das diferenças foi corroborada por Rodrigues (2001), uma vez que este entendeu que uma escola inclusiva era aquela que procurava “responder de forma apropriada e com alta qualidade, à diferença em todas as formas que ela possa assumir” (p.19). Além disso, o autor salientou que para que tal se tornasse uma realidade era necessário, antes de mais, compreender como a escola, ao longo dos tempos, tem interagido com a diferença. Analogamente, Jesus e Martins (2000) defenderam que o conceito de escola inclusiva se enquadrava numa visão de escola aberta a todos, “sendo factor de integração e inclusão dos alunos, inclusivamente sociocultural e de professores que devem possuir competências que ultrapassam o mero domínio dos conhecimentos da sua área de saber a transmitir aos alunos” (p.5). Num reforço da importância do fator social e da diversidade, César (2003) definiu escola inclusiva como

uma escola onde se celebra a diversidade, encarando-a como uma riqueza e não como algo a evitar; em que as complementaridades das características de cada um permitem avançar; em vez de serem vistas como ameaçadoras, como um perigo que põe em risco a nossa própria integridade, apenas porque ela é culturalmente diversa da do outro, que temos como parceiro social (p.119).

Na escola inclusiva, o processo educativo tem de ser entendido como um processo académico, mas também social que dá o direito a que todas as crianças com NEE realizem a sua escolarização o mais próximo possível das crianças que não apresentam qualquer tipo de deficiência ou incapacidade. Este processo requer a elaboração de uma estratégia global que valorize a solidariedade e o espírito de equipa, culminando na integração plena da criança com NEE no seio da comunidade (Jesus et al., 2004, Silveira, & Almeida, 2005). Para Correia (2005), uma escola inclusiva é aquela “onde toda a criança é respeitada e encorajada a aprender até ao limite das suas características” (p.7), dando resposta às necessidades dos alunos, independentemente das suas características, e sempre que seja possível, dentro da classe regular. Esta definição surge como consequência do autor defender que a criança deve ser separada do seu contexto natural, o menos possível. No entanto, chama a atenção para o facto de que “os alunos com necessidades educativas especiais só beneficiam de ensino

ministrado nas classes regulares quando existe uma congruência entre as suas características, as suas necessidades, as expectativas e atitudes dos professores e os apoios adequados” (Correia, 2003b, p.15). Recentemente, um estudo realizado por Candeias et colab. (2009) concluiu que, a escola inclusiva deve abarcar três aspetos: (i) conceção de escola para todos; (ii) conceção de escola inclusiva; e (iii) organização educativa da escola. Não obstante a importância de todos eles, destaca-se, no momento, a conceção de escola inclusiva que é apresentada como “sendo uma escola que aceita e integra todas as crianças independentemente das suas problemáticas detendo recursos adequados e sendo uma escola igual para todos” (p.52).

Na génese de todas as definições apresentadas estão os princípios resultantes da Declaração de Salamanca, mas também um conjunto de fatores que podem ser considerados os pilares na construção da escola inclusiva, como se pode observar na Figura 8.



Tendo em atenção a sua importância, torna-se pertinente refletir sobre cada um destes pilares. Numa escola inclusiva é imperativo que haja uma interligação entre todos os envolvidos, tendo como consequência positiva o facto de que “os professores aprendam mais uns com os outros, que os alunos aprendam mais com os professores e uns com os outros”



(Correia, 2005, p.23). O envolvimento dos pais no seio da comunidade educativa deve ser mais expressivo, sobretudo no que se refere à partilha de ideias com os diferentes órgãos escolares. Quando esta interação se torna efetiva, cria-se uma comunidade mais coesa, cujo princípio base é o de que toda a criança deve ser respeitada e devem ser proporcionados todos os meios para que possa atingir o máximo das suas competências, dentro de ambientes que promovam a autoestima, o respeito e os direitos de cidadania.

Um outro aspeto a valorizar é a liderança, sendo mesmo considerado um dos fatores mais importantes para uma eficaz implementação da política inclusiva no seio de uma escola, uma vez que é o diretor da escola que deve assumir a liderança, mas também é importante que o mesmo a saiba distribuir por todos os níveis de organização escolar. No entanto, tal só se torna exequível se existir, da parte do órgão diretivo, capacidade de transformar a escola numa comunidade organizada, mantendo uma liderança partilhada, onde os agentes educativos têm a possibilidade de participarem de forma ativa na identificação e resolução de problemas. É, pois, da responsabilidade da direção, em conjunto com os docentes, a organização da escola para que todo o pessoal escolar se sinta parte de um projeto educativo que tenha por base a inclusão. Este espírito de liderança torna-se fundamental na medida em que, numa casa onde não existe organização, não podem existir resultados profícuos (Correia, 2003a, Marchesi, 2001).

No contexto da filosofia inclusiva, professores e alunos são motivados a criarem ambientes de entreajuda, onde a confiança e o respeito mútuos conduzem ao encontro de estratégias benéficas para ambas as partes envolvidas no processo ensino-aprendizagem. O ensino em cooperação permite, além disso, o desenvolvimento e o fortalecimento das áreas fortes dos alunos e a formulação de respostas adequadas às suas necessidades. Dentro deste espírito de colaboração e cooperação o professor vê-se confrontado com a necessidade de mudanças radicais no que diz respeito ao tipo de intervenção que tem para com os alunos com NEE. Outro aspeto que exige grandes mudanças é a colaboração entre os profissionais, as escolas e os pais das crianças com NEE, pois as famílias devem ser consideradas membros valiosos da equipa e envolvidas na tomada de decisões (Ainscow, 1995, Correia, 2003a, Marchesi, 2001). No processo de construção de uma escola inclusiva, a formação dos agentes educativos é um fator importante, pois todas as escolas devem preocupar-se com a formação do seu pessoal de acordo com os objetivos educacionais definidos. Tal formação é de suma importância, pois de acordo com a política inclusiva, os profissionais de educação assumem um papel mais ativo no processo ensino-aprendizagem (Correia, 2003a, UNESCO, 1994).

A flexibilidade curricular assume-se como um dos pontos principais na consolidação da escola inclusiva. Assim, para além da possibilidade de se recorrer a uma variedade de serviços de apoio, é importante a consciencialização de que não se pode considerar que todos os alunos tenham de percorrer o mesmo caminho a nível curricular. Neste sentido, as características de

cada aluno devem representar o elemento chave para a elaboração de um currículo que vise o melhor aproveitamento das capacidades de cada aluno de modo individual. É por isso importante que a escola esteja recetiva a uma flexibilidade curricular e a serviços adequados para melhor servir os alunos com NEE (Correia, 2003a, Marchesi, 2001). No que se refere aos alunos com NEE e aos serviços de educação especial, Correia (2003a, 2005b) salienta a importância destes serviços tendo em conta que estes têm como principal objetivo responder proficuamente às necessidades especiais evidenciadas por cada aluno, tendo como base as suas características e objetivando o desenvolvimento máximo das suas potencialidades. No meio escolar, tais serviços são prestados pelo docente de educação especial numa vertente mais indireta do que direta. Contudo, para que esse apoio seja vantajoso para o aluno e para os docentes do ensino regular, o professor de educação especial deve ter capacidade para: (i) proceder a modificações ao nível curricular, facilitando a aprendizagem do aluno com NEE; (ii) propor serviços suplementares que sejam benéficos para o desenvolvimento do aluno; (iii) alterar as avaliações, permitindo assim ao aluno que demonstre os saberes adquiridos; e (iv) ser conhecedor de novas metodologias que possam beneficiar o aluno. Relacionado com os serviços de educação especial encontram-se os apoios educativos que são considerados fundamentais, uma vez que auxiliam tanto o docente como o aluno para que “o objecto das planificações individualizadas seja alcançado” (Correia, 2003a, p.29). Segundo Correia (2005b), os apoios educativos são “um conjunto de intervenções prescritas pelas programações, destinam-se a munir o aluno com NEE com um rol de competências que possam contribuir para a sua inserção futura na sociedade, autonomizando-o e responsabilizando-o” (p.104). No entanto, o autor salienta que é vital que não se confundam os apoios educativos com os serviços e apoios de educação especializados, distinguindo assim o papel do professor de apoio do papel do docente de educação especial.

Consolidados estes pilares, a criança pode reconhecer na escola inclusiva um local de acolhimento onde se pode entregar a uma participação livre nos domínios cognitivo e social. Contudo, esse ambiente de segurança passa também pelo facto de que o professor deve ver no aluno uma pessoa, que possui um património sociocultural, que tem os seus interesses, necessidades, saberes e dificuldades. Assim, a escola inclusiva implica mudanças não só das próprias escolas, mas também da sociedade em geral. Na verdade, para que as instituições educativas possam responder de forma efetiva às necessidades de todas as crianças, professores, pais e outros agentes educativos, devem trabalhar em colaboração, num espírito de partilha, não só ao nível das decisões, mas, sobretudo de recursos e apoios (Benavente, 1994). A escola inclusiva é efetivamente uma preocupação do Sistema Educativo, a ponto de o próprio sistema se apresentar como o pilar essencial de todo o processo inclusivo (Candeias, et colab. 2009). No entanto, apenas cerca de uma década e meia depois da Declaração de Salamanca, surge em Portugal, o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro de 2008 que contempla nas suas diretrizes a «escola inclusiva» e a «educação inclusiva». Sendo um diploma que gerou e continua a gerar opiniões contrárias, a implementação da escola

inclusiva não é exceção. Assim, tendo por base o estudo de Candeias et colab. (2009), verifica-se que, quando confrontados com o referido diploma e os princípios da escola inclusiva, as concepções dos inquiridos reportam-se, sobretudo, à afirmação de que a política educativa não promove a escola inclusiva e os motivos prendem-se com obstáculos da escola ao nível governamental e legislativo. Estas concepções vêm corroborar a opinião de Costa (2002), que apesar de ter sido proferida antes da promulgação do Decreto-Lei n.º 3/2008, continua a fazer sentido, uma vez que as análises aos normativos existentes revelam ainda imprecisões e contradições, que tornam cada vez mais difícil a operacionalização da escola inclusiva. Não obstante se ter verificado uma evolução ao nível das concepções e das práticas, toda a legislação que define a política nesta área continua a centrar-se na existência de crianças com NEE, considerando que os problemas educativos residem nos alunos, nas suas condições sociofamiliares e não na própria escola. Na opinião desta autora, a sociedade enfrenta ainda resistências no que concerne às mudanças, sobretudo na educação uma vez que “a mudança em educação é, de entre as mudanças no tecido social, das mais lentas, penosas e difíceis.” (p.239). Segundo o grande impulsionador da escola inclusiva, “a criação de escolas inclusivas não é um trabalho único. A inclusão bem sucedida requer persistência e inovação para sustentar o esforço e desenvolver abordagens para enfrentar os novos desafios que surgem ao longo do tempo” (Porter, 2008, p.5).

Numa dinâmica de continuidade, está em curso um movimento que tem por objetivo a reestruturação das escolas com vista a um atendimento mais eficaz das crianças com NEE. A característica mais importante deste processo reorganizativo tem sido descrita como “inclusão crescente”, ou seja, um aumento gradual do número e percentagem de alunos com necessidades especiais que recebem serviços de educação especial, frequentando escolas e classes regulares (UNESCO, 1990, Wang, 1997). Alguns educadores consideram que o progresso é muito lento e que a inclusão é demasiado limitada, enquanto outros consideram-na muito rápida e baseada em argumentos duvidosos. Mas, todos corroboram a opinião de que para se conseguir atingir uma alta qualidade na intervenção integrada “especial” é necessário que se desenvolva um trabalho de equipa capaz de pressionar os educadores a conseguirem os conhecimentos que lhes permitam trabalhar, tendo em vista uma conceção educativa baseada na equidade. Os progressos recentes na teoria e na investigação apontam para dois princípios emergentes relacionados com as práticas eficazes em educação especial. O primeiro refere-se à preconização da realização de alguns progressos na aprendizagem dos alunos com necessidades especiais, o que iria diminuir o número de alunos colocados nas salas especiais. Deste modo, aumentaria o número de crianças com NEE integradas nas classes regulares, em conjunto com crianças que não têm essas necessidades. O segundo diz respeito à focalização na necessidade de se desenvolverem enormes progressos em relação a todas as crianças, incluindo, de forma particular, as que têm necessidades especiais, utilizando-se práticas educativas eficazes que se baseiam diretamente na sala de aula e em casa, locais onde se processa a aprendizagem (Wang, 1997).

A construção da escola inclusiva é, assim, um processo lento que tem encontrado vários obstáculos. Além disso, não se cria por decretos e implica, obrigatoriamente, uma reforma profunda e geral em todo o sistema educativo, reconhecendo-se ainda a necessidade de um encontro entre a vontade de mudar, o poder para atuar e a capacidade de utilizar esse poder (Costa, 2002, Jesus et al., 2004). Neste sentido, pode considerar-se que uma escola inclusiva pressupõe um sistema educativo que seja inclusivo. No entanto, em Portugal, como em muitos outros países, a escola inclusiva continua a ser uma utopia, algo que pertence ao futuro (Candeias et colab., 2009, Hanlon, 1988). Esta mudança paradigmática do modelo de escola integrativa para a escola inclusiva tem gerado alguns equívocos e perversões, uma vez que segundo o CNE (1999)

o modelo da escola inclusiva não é um projecto descontextualizado (...) é uma exigência social e política, é a tradução em termos educacionais, dos valores da democracia, da justiça social e da solidariedade que, desde a segunda metade do séc. XIX, impuseram, progressivamente, o reconhecimento do direito de todos à educação, à escolaridade obrigatória, o direito ao acesso e sucesso na escola (ponto 3).

Apesar de terem consciência de que os caminhos a percorrer são complexos na sua formulação e complicados na implementação, Correia e Serrano (2000) consideram que tais caminhos não são utópicos, mas sim itinerários possíveis de percorrer, que se prologam por largos períodos de tempo, não se concretizando no imediato. Desta forma “acredita-se portanto, na construção de um trajecto possível para a chegada à escola inclusiva: uma via verde para a inclusão máxima com exclusão zero!” (p.34).

Em síntese destaca-se que o conceito de NEE emergiu entre os finais do século XIX e princípios do século XX, como resultado das primeiras experiências no âmbito da educação das crianças invisuais inseridas no sistema público de ensino. No entanto, revelou-se pouco eficaz na modificação da conceção médica dominante (Coll et al., 1995, Lowenfeld, 1956). A grande mudança na conceção do que seria considerado uma NEE surgiu em 1975, com a publicação da *Public-Law 94-42* (Fish, 1985, 1989, 1990, *Public-Law 94-142*, 1975, Thomas, & Lowley, 2001). Apesar da importância conferida à noção de NEE, a mesma apareceu, pela primeira vez, de forma explícita no *Warnock Report 1978* que declarou que a adoção do conceito de NEE se baseava não apenas numa determinada deficiência apresentada pela criança, mas em tudo o que lhe diz respeito e que revele ser importante no seu processo educativo (Warnock Report, 1978). Este documento expôs uma definição de NEE numa vertente individual e em termos de currículo e dos meios de acesso ao mesmo, defendendo que cada criança tem direito a uma educação adequada às suas necessidades. Assistiu-se, pois, a uma transferência da perspetiva médica para uma mais educacional e curricular (Ainscow, 1999, Brennam, 1988, Cardoso, 2004, Fish, 1989, Warnock Report, 1978). De todo o processo evolutivo da definição de NEE destaca-se ainda a *Education Act*, 1981, em Inglaterra

que apresentou um conceito de NEE considerado fulcral, uma vez que as NEE passaram a ser entendidas como consequência de uma dificuldade de aprendizagem de diversos tipos e não unicamente como um défice individual (Ainscow, 1999, Fish, 1989, Jiménez, 1993). Um outro movimento importante foi o *Regular Education Initiative* (REI), nascido nos Estados Unidos, em 1986, com o principal objetivo de encontrar respostas para colmatar as necessidades dos alunos com NEE, integrados nas classes regulares, sugerindo mesmo que a adaptação da classe facilitaria as aprendizagens dos alunos (Correia, 1999, Winzer, & Mauzurek, 2000).

A Declaração de Salamanca marca, de modo inegável, o abandono de uma visão redutora adjacente às definições de NEE vigentes, uma vez que passou a englobar as crianças sobredotadas, as que se encontram a viver em situação de risco, as vítimas de trabalho infantil, as populações nómadas, as minorias, étnicas ou culturais, as crianças desfavorecidas e as que apresentam distúrbios de conduta ou de ordem emocional. As NEE referem-se, por isso, a todas as crianças e jovens cujas dificuldades sejam consequência de deficiências ou de dificuldades de aprendizagem, salvaguardando que as mesmas têm direito ao acesso às escolas regulares que devem acolhe-las e oferecer-lhes uma pedagogia de ensino centrada na criança e que seja capaz de colmatar as suas necessidades. Por este motivo foram consideradas um assunto de interesse internacional (Ainscow, 1997, Clark et al., 1995, UNESCO, 1994). Dada a abrangência atribuída ao conceito de NEE por diferentes autores, este viu-se, desde sempre, envolto em discussões, motivo pelo qual é por uns considerado demasiado restritivo e por outros excessivamente abrangente. Por outro lado, há quem considere que este conceito não estabelece uma distinção clara entre os problemas que devem ser atribuídos ao sistema de ensino e os que são consequência de diferentes vivências por parte das crianças (Coll et al., 1995, Jiménez, 1993).

No contexto nacional, as primeiras influências dos documentos internacionais relativamente ao conceito de NEE datam de 1986, aquando da publicação da Lei n.º 46/86 - LBSE, de 14 de outubro de 1986, consignadas na expressão «necessidades educativas específicas», que apresentava um carácter muito restrito ao considerar como NEE apenas as deficiências físicas e mentais. Na sequência das alterações no âmbito da educação a nível internacional, bem como a nível nacional, foi necessário realizar uma atualização concetual nos termos adjacentes à educação especial. Não obstante figurar na redação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991 a designação «necessidades educativas especiais» foi definida, pela primeira vez, no âmbito legislativo, com a publicação do Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de janeiro de 2001, ao considerar que um aluno manifesta NEE de carácter permanente, quando apresenta incapacidades que tenham reflexos numa ou mais áreas de aprendizagem e que seja consequência de deficiências sensoriais, motoras ou mentais, bem como de perturbações ao nível da fala e da linguagem, ao nível da personalidade ou outros problemas de saúde. Neste sentido, o conceito de NEE aplica-se a todas as crianças e adolescentes que evidenciem problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais, bem como os que manifestam

dificuldades de aprendizagem que podem ser resultado de fatores internos ou externos (Correia, 2003b). Atualmente, a definição de NEE apresentada no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro pode ser entendida como um dos aspetos negativos do referido diploma, uma vez que é considerada omissa no que respeita à sua operacionalização, mas também representa um retrocesso, ao retomar a ideia de uma educação especial que deveria focar-se mais nas dificuldades dos alunos do que nas suas potencialidades. Deste modo, o referido diploma exclui um elevado número de alunos que apesar de apresentarem NEE não podem usufruir dos serviços de apoio da educação especial (Correia, 2008a).

Adjacente ao conceito de NEE, a expressão «least restrictive environment», traduzida por «ambiente o menos restritivo possível», encontra as suas raízes na Declaração dos Direitos das Pessoas com Deficiência Mental (OHCRH, 1971), mas torna-se célebre apenas em 1975 com a *Public-Law* 94-142, constituindo-se como um dos princípios que estiveram na base deste diploma (*Public-Law* 94-142, 1975). A discussão em torno desta expressão originou, desde sempre, opiniões divergentes. Há, por isso, autores que consideram a sala de aula regular o meio menos restritivo (Stainback, & Forest, 1989, citados por Alper et al., 1995, Rozalski, et al., 2010). Outros porém defendem que esta locução acarreta um sentido amplamente negativo quando se limita ao espaço de uma sala de aula regular (Lopes, 2007). Numa posição mais mediana, pode considerar-se como o meio menos restritivo possível aquele que mais se aproxima do ambiente normal, onde a criança deve ser integrada de acordo com as suas características e que lhe possibilita o acesso a uma educação apropriada. Assim, as escolas especiais devem ser consideradas como o ambiente mais adequado, sempre que a escola regular não consiga colmatar as necessidades apresentadas por cada criança (Correia, 1999).

No domínio concetual a expressão «escola inclusiva» esteve, desde o seu aparecimento, envolvida em inúmeras discussões e foi objeto de diversas formulações. No entanto, pode afirmar-se que esta nasceu na Declaração de Salamanca, considerada a magna carta da escola inclusiva, uma vez que apresenta uma mudança de uma escola integrativa, para uma escola inclusiva. Além disso, defende que uma escola inclusiva deve: (i) assentar no princípio de que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que isso seja possível, independentemente das suas dificuldades; e (ii) ser capaz de dar resposta às diferentes necessidades dos alunos, mediante aplicação de estratégias diversificadas que permitam ao aluno dissipar as suas dificuldades (Ainscow, 1997, UNESCO, 1994). Com base nestes pressupostos, a escola inclusiva foi entendida como o local onde deve existir, entre os intervenientes no processo educativo, uma relação dialógica permanente, possibilitando assim o desenvolvimento de estratégias adequadas às necessidades de cada aluno, bem como a tomada de consciência de que a igualdade de oportunidades é fulcral para a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva. Nesta perspetiva, uma escola inclusiva deve se edificada com base em princípios como a aceitação da diferença, da diversidade e onde não existem barreiras. É o local onde

todas as crianças são educadas dentro da sala de aula regular (Rodrigues, 2001, Stainback, & Stainback, 1996, Thomas, Walter, & Webb, 1998).

Deste modo, uma escola inclusiva deve abranger três dimensões: (i) a dimensão educativa; (ii) a dimensão social; e (iii) a dimensão económica, promovendo a diversidade de métodos de trabalho que assegurem uma participação efetiva das crianças na comunidade educativa, tornando-se assim uma escola para todos, independentemente da condição física, intelectual ou social do aluno, onde a diferença deve ser entendida como uma riqueza a preservar e não como algo que deve ser evitado (César, 2003, Correia, 2001, Costa, 1996, Marques, 2000, Rodrigues, 2001, UNESCO, 2009). Numa escola que defenda os princípios da educação inclusiva, o processo educativo é, por inerência, entendido como uma simbiose entre a vertente académica e social, assente numa estratégia global que dê primazia a aspetos como a solidariedade e o espírito de equipa (Jesus et al., 2004, Silveira, & Almeida, 2005). Neste sentido, toda a escola que respeita os seus alunos e os encoraja a aprender pode ser considerada uma escola inclusiva. No entanto, convém destacar que este encorajamento só se torna benéfico quando as características e as necessidades do aluno são articuladas com as expectativas, as atitudes do professor e os apoios adequados a cada caso (Candeias et colab., 2009, Correia, 2003b).

Apesar de ter na sua origem os princípios enunciados na Declaração de Salamanca, a construção de uma escola inclusiva coesa, deve sustentar-se num conjunto de sete fatores que se apresentam como os seus pilares. Assim, é importante que exista: (i) um sentido de comunidade; (ii) uma capacidade de liderança dos órgãos de gestão; (iii) um espírito de cooperação e colaboração entre os agentes educativos; (iv) uma preocupação permanente com a formação contínua dos diferentes profissionais envolvidos no processo de ensino-aprendizagem; (v) uma flexibilidade curricular visando o melhor aproveitamento das capacidades do aluno; (vi) uma correta utilização dos serviços de educação especial, por parte dos docentes; e (vii) um conjunto de apoios educativos que permitam ao aluno a aquisição de competências que contribuam para a dissipação das suas dificuldades (Ainscow, 1995, Correia, 2003a, 2005, 2005b, Marchesi, 2001, UNESCO, 1994). Só com a conjugação destes fatores a criança pode reconhecer na escola um local seguro, acolhedor onde pode realizar uma participação livre (Benavente, 1994).

Apesar de ser uma preocupação do sistema educativo nacional é apenas com o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro que surgem contemplados, pela primeira vez, os princípios da escola inclusiva. Contudo, os profissionais de educação, perante o referido normativo, referem que a política educativa vigente é contrária à promoção de uma escola inclusiva, em virtude dos obstáculos criados nas escolas a nível governamental e legislativo (Candeias et colab., 2009, Costa, 2002). A criação de uma escola inclusiva é por isso um processo que exige mudanças profundas, que devem ser entendidas como um percurso contínuo, que se depara com muitos

obstáculos e não como algo que se faz num momento único. Na verdade, em Portugal, como em muitos outros países, a escola inclusiva continua a ser uma utopia, apesar de muitos acreditarem que é possível construir um percurso que conduza a uma escola inclusiva que não se fixe apenas em normativos legais, mas que extravase para uma realidade num futuro próximo (Candeias et colab., 2009, Correia, & Serrano, 2000, Costa, 2002, Hanlon, 1988, Jesus et al., 2004).

Com base na opinião dos diferentes autores pode concluir-se que os conceitos de necessidades educativas especiais e escola inclusiva são duas dimensões que, apresentam características particulares, mas pertencem a uma mesma realidade, ou seja, ao universo da educação especial. Na verdade, elaborar definições, dissertar sobre teorias existentes ou até mesmo construir novas, torna-se um trabalho inútil se não existir um correto entendimento do que é na realidade a educação especial. Deste modo, não se pode almejar a superação das necessidades educativas especiais evidenciadas pelos alunos no seu processo ensino-aprendizagem se não se verificar, por parte dos agentes educativos (i. e. professores, técnicos, auxiliares, pais), um conhecimento concreto das reais necessidades das crianças. No entanto, para que tal seja possível, é necessário que exista uma preocupação constante, por parte do sistema educativo, no que se refere à atualização desses conhecimentos, pelo recurso à formação contínua. Por outro lado, é importante que, quando adquirido, esse conhecimento não se confine apenas aos livros ou aos documentos legais. É urgente que o mesmo seja colocado em prática nas escolas, para que em conjunto, professores, pais e demais intervenientes no processo educativo, consigam encontrar respostas capazes de dissipar, efetivamente, as reais necessidades dos alunos. Pode, por isso, considerar-se que a construção de uma escola inclusiva só se pode tornar uma realidade se existir, por parte de toda a comunidade educativa uma mudança profunda no domínio concetual, mas também atitudinal. Em suma, necessidades educativas especiais e escola inclusiva caminham lado a lado, pois uma escola verdadeiramente inclusiva deve ser capaz de responder de modo positivo às necessidades educativas especiais reveladas pelos alunos, sem que existam atitudes de discriminação e onde a diferença seja entendida como a igualdade.



### **3. O universo da Inclusão: da evolução do conceito de «inclusão» às práticas educativas inclusivas**

#### **3.1. A evolução do conceito de «inclusão»**

Na atualidade, em consequência do desenvolvimento que se concretiza a um ritmo alucinante, o ser humano tende a perder a noção dos valores mais simples como a palavra. Assiste-se, por isso, a um distanciamento crescente entre o discurso e a prática, uma vez que a palavra está a perder o seu valor, conduzindo a uma ação desligada do discurso. Esta desvalorização vocabular afetou indiscutivelmente a área da educação, o que resultou na criação de conceitos que carecem de percetibilidade. Dentro do domínio da educação especial, o conceito de «inclusão» afigura-se como o exemplo mais contundente de ausência de clareza na linguagem, visto que existem muitas definições de inclusão, mas persiste em torno das mesmas um misto de confusão e controvérsia (Ainscow, 2000, Kauffman, & Lopes, 2007). A confusão e o esvaziamento de conteúdo da linguagem contribuíram para que a sociedade conferisse ao termo inclusão uma conotação mistérica, como um assunto sobre o qual muita gente fala, mas ninguém entende, o que resulta, na prática, na inexistência de um entendimento consensual sobre o referido conceito. Desta forma, este vocábulo passou a ser utilizado como um ícone da moda, no discurso social e educativo, resultando na falta de entendimento e diálogo entre os diversos intervenientes no processo educativo, desde políticos a docentes. Além disso, culminou num conjunto de ideias, por vezes mal formuladas, cujo propósito é a simplificação da sua utilização ou a justificação quando a sua aplicação se torna inviável (Ferreira, 2002, Rodrigues, 2006).

O termo inclusão emergiu, na década de 70, na área das Ciências Sociais, especificamente na Sociologia Política, vinculado ao conceito de reconhecimento de que todo o ser humano deve ser respeitado quanto aos seus direitos fundamentais (Habermas, 1999, 2000). O referido conceito não pode, por isso, ser entendido como um exclusivo da educação especial, mas como algo que foi adotado, em função de um aglomerado de discursos sobre os direitos à educação, resultantes de mudanças demográficas, ideológicas e do modo como a sociedade passou a olhar os mais desfavorecidos (Winzer, & Mauzurek, 2000). Sendo um termo usual na educação especial é, com frequência, utilizado de forma pouco correta, uma vez que muitas pessoas o usam como sinónimo de «integração», considerada o movimento físico dentro da escola e não uma mudança efetiva de aproximação à escola; e de *mainstreaming*, que sendo um termo utilizado na literatura anglo-saxónica, significa proporcionar às crianças, uma educação a mais apropriada possível, mas afastada dos alunos normais. Definir o termo inclusão torna-se, assim, tarefa difícil, pois estamos perante um termo problemático, que

significa diferentes coisas, para diferentes pessoas, o que leva a uma constante reinterpretação (Winzer, & Mauzurek, 2000). Não obstante a complexidade da tarefa apresentam-se de seguida algumas definições do termo inclusão que evidenciam diferentes perspetivas.

Segundo Winzer e Mauzurek (2000) a inclusão “emergiu como um conceito amplo de justiça social que se manifestou como uma expressão de preocupação para a salvaguarda dos direitos de todos os estudantes. As pessoas não se limitam por causa de algumas características inalteráveis” (p. IX). Esta definição denota um sentido muito abrangente, pois não se refere unicamente às pessoas portadoras de deficiência, mas engloba em si todos os que de algum modo se sentem deslocados do meio onde vivem, trabalham ou estudam. Os mesmos autores afirmam, citando Basset et al (1990) que “algumas pessoas vêem a inclusão como um paradigma da educação emergente com grandes implicações para os serviços que são prestados a todos os alunos”. Tratando-se de um conceito amplamente estudado, muitos autores tentaram elaborar uma definição que fosse o mais abrangente possível, sendo que umas versavam mais sobre os aspetos relacionados com a aceitação e a diversidade de modo geral, enquanto outras incidiam mais na questão da inclusão no meio educativo, como se pode verificar na Tabela 11.

Tabela 11

*Definições de inclusão. Adaptado de um conjunto de autores.*

INCLUSÃO SIGNIFICA.....
(i)- Estar com os outros, o modo como lidamos com a diversidade e com a diferença (Forest , & Pearpoint, 1992).
(ii)- A existência de um conjunto de princípios que garantem que os alunos com deficiência são vistos pela comunidade educativa como membros indispensáveis ao sucesso (Uditsky, 1993).
(iii)- Dar um passo na direção do alargamento das escolas de modo a que possam incluir uma maior diversidade de crianças (Clark et al., 1995).
(iv)- A prática de promover experiências educativas às pessoas com incapacidades em conjunto com aqueles que não apresentam qualquer incapacidade (Alper et al., 1995).
(v)- Ser membro da mesma turma, ter as mesmas aulas que os outros alunos e fazer falta quando não se está presente (Hall, 1996).
(vi)- A missão das escolas em criar sistemas organizativos que garantam o acesso equitativo de todos os alunos ao sucesso (Tilstone et al., 2003).

Numa análise à Tabela 11 pode estabelecer-se uma símile entre as definições apresentadas por Forest e Pearpoint (1992) e Uditsky (1993), uma vez que se verifica a existência de ténues diferenças, visto que a primeira se reporta ao modo como o ser humano lida com a diversidade, acentuando assim a importância da dimensão humana no processo inclusivo do outro; por outro lado, a segunda atribui mais ênfase à importância que as crianças assumem,

enquanto membros de uma comunidade escolar (Tilstone et al., 2003). Quanto às definições apresentadas pelos outros autores, pode considerar-se que as mesmas revelam, na sua conceção, uma dimensão de defesa dos direitos humanos, ainda que tal referência seja, esporadicamente, enunciada de modo subtil. Na mesma linha de pensamento, Ballard (1997) preconiza que a “inclusão salienta a diversidade sobre a assimilação, esforçando-se para evitar a colonização de experiências minoritárias por modos dominantes de pensamento e ação” (p. 245). Esta definição aborda de forma contundente os principais aspetos enunciados pelo documento inglês de 1997, que representou uma viragem no paradigma da inclusão no sistema educativo deste país. De um modo geral, todos os autores revelam uma preocupação acentuada com a dimensão institucional e organizativa da escola, bem como as melhorias que nela podem acontecer. Contudo, sublinham que, em alguns casos, os apoios de que as crianças necessitam podem ser ministrados dentro da sala de aula regular e, sobretudo, que todos os discentes beneficiam quando, numa sala de aula regular existem alunos com dificuldades de aprendizagem ou com deficiências (Alper et al., 1995, Tilstone et al., 2003). Numa dimensão mais abrangente, Tilstone et al. (2003) corroboram a enunciação apresentada pelo Movimento de Inclusão Internacional (1996) que defende que “ a inclusão significa a oportunidade de indivíduos com uma deficiência participarem cabalmente em todas as actividades educativas, laborais, de consumo, de diversão, comunitárias e domésticas que caracterizam a sociedade quotidiana” (p.37). Segundo as mesmas autoras, esta definição excede o conceito de normalização, ao utilizar uma linguagem que dá predominância à participação em detrimento do que é considerado normal. No entanto, esta posição de superioridade da participação obriga a que sejam desenvolvidos métodos que garantam uma participação efetiva das pessoas com deficiências no processo educativo (2003). Para Allan (2003) a inclusão é um processo que se refere “à identificação e remoção de barreiras (...) à presença, participação e realização de todos os alunos (...) uma especial atenção aos grupos de alunos que podem estar em risco de marginalização, exclusão ou insucesso” (pp. 173-174).

Nesta linha de pensamento, Allan (2003) entende a inclusão como algo que nunca está terminado, que continua o seu percurso, sempre na procura de melhores caminhos que permitam respostas mais profícuas face ao crescendo da diversidade que se verifica na sociedade. Além disso, num processo inclusivo, as melhorias nas estruturas políticas e práticas devem ser uma constante, no sentido de derrubar barreiras. O ambiente assume, por isso, no conceito de inclusão um lugar relevante, uma vez que este está diretamente relacionado com o espaço no qual a criança recebe a educação. Nesse sentido, se o espaço se afigura segregador, a criança fica privada de uma participação com qualidade nas atividades, o que vai resultar num aglomerar de más experiências no que respeita à sua socialização. Outro fator de destaque é a realização ou o saber fazer, pois, para o processo inclusivo, ao nível da avaliação, importam, não apenas o resultado dos testes ou exames finais, mas, sobretudo, os resultados da aprendizagem que o aluno conseguiu alcançar. Por último, tendo em atenção que a inclusão não se refere apenas às pessoas portadoras de deficiências, importa salientar

que na construção deste processo, as autoridades devem assumir uma responsabilidade moral na monitorização de tudo o que é necessário, para que os grupos considerados de risco, vejam garantido um acesso condigno à educação (Allan, 2003).

A inclusão está, de modo inegável, associada ao objetivo primeiro das organizações internacionais, predominantemente da ONU, que tem na defesa ao direito de igualdade de oportunidades a sua pedra angular. Deste modo, promover a inclusão significa: (i) estimular o diálogo; (ii) fomentar as atitudes positivas para com as classes mais desfavorecidas, as minorias e as pessoas com deficiências; e (iii) desenvolver estruturas educacionais e sociais que permitam dar resposta às situações de diversidade emergentes. Nesta perspetiva, a inclusão afigura-se um processo de abordagem e de resposta ao vasto leque de necessidades reveladas pela sociedade, tanto a nível social como educacional (UNESCO, 2009). Este conceito é de tal modo fulcral na sociedade que Porter (2008) “vê a inclusão como um dos pilares que sustenta a escola pública no século XXI” (p.7). As definições apresentadas, embora possam conter entre si algumas dissemelhanças, têm na sua base os princípios emanados da Declaração de Salamanca, onde se afirmou que a “inclusão e a participação são essenciais para a dignidade humana e o exercício dos direitos humanos” (UNESCO, 1994, n.º 6, p.7) e consagrou como princípios gerais que

toda criança tem o direito fundamental à educação e deve ter a oportunidade de atingir e manter um nível aceitável de aprendizagem; toda a criança tem características, interesses, capacidades e dificuldades únicas; os sistemas de ensino e os programas educativos devem ser concebidos e implementados tendo em conta a diversidade das características e das necessidades da criança; a criança com necessidades educativas especiais deve ter acesso à escola regular que deve acomodá-la e ter uma pedagogia centrada na criança capaz de satisfazer essas necessidades (UNESCO, 1994, p.viii).

Segundo (Morgado, 2009), o conceito de inclusão é inúmeras vezes utilizado de modo ambíguo e elástico, pelo que é conveniente que se realize uma (re)centração do mesmo. Nesse sentido, uma escola que seja promotora de uma educação inclusiva é aquela que tem como principal objetivo a gestão de respostas adequadas às necessidades evidenciadas pela comunidade escolar, onde sejam utilizados modelos compreensivos ao nível do planeamento, do apoio e dos recursos humanos envolvidos (Lipsky, & Gartner, 1997). O conceito de inclusão ou educação inclusiva tem, ao longo dos tempos, almejado uma mudança, não só em todo o processo educativo, com também na sociedade de modo geral. Assim, a filosofia inclusiva defende que, independentemente da condição socioeconómica, orientação sexual, etnia, cultura, religião, condição linguística, capacidades cognitivas, todo o ser humano deve ter acesso à educação num ambiente inclusivo. Assim, tem a possibilidade de participar das atividades da comunidade onde está inserido, o que lhe permite a aceitação das diferenças e

similitudes entre as pessoas, promovendo a igualdade de oportunidades (Correia, 2003). Apesar de defenderem um conceito de inclusão abrangente, ao referir-se ao contexto escolar, Correia e Cabral (1999) assumem que a inclusão se baseia “nas necessidades da criança, vista como um todo, e não apenas no seu desempenho académico, comparado, com frequência, com o desempenho académico do ‘aluno médio’” (p.34). É, pois, de suma importância que a escola olhe para a criança como um todo e não apenas como um aluno, respeitando assim os três níveis de desenvolvimento essenciais - académico, socioemocional e pessoal. Só assim, esta pode ter uma educação que seja apropriada às suas necessidades e que permita o desenvolvimento das suas capacidades. Nesta linha de pensamento, a inclusão deve ser entendida como um veículo promotor do desenvolvimento integral do aluno com NEE, não o excluindo da classe regular. Contudo, esta presença deve ser acompanhada de apoios e/ou recursos específicos necessários às características de cada aluno, sendo que o mesmo deve receber apoio fora da sala de aula, sempre que tal se apresente como uma estratégia profícua para o seu desenvolvimento (Correia, 2005a, 2005b). Segundo Ferreira (2002), numa dimensão teórica, inclusão define-se “como a proposta educativa que pretende consubstanciar a simultaneidade do tempo e do espaço pedagógico para todas as crianças, de forma a concretizar os ideais da educação pública obrigatória: qualidade, eficiência, igualdade e equidade” (p.83). Contudo, a mesma autora apresenta uma redefinição do conceito de inclusão ao considerá-la como um “processo de transformação da escola, conduzido a partir do conceito de necessidades multidimensionais (...) conceber a diversidade como atributo da condição humana” (pp.83-84).

Em Portugal, a aceitação do movimento inclusivo no contexto escolar enfrentou nas décadas de 80 e 90 alguma relutância, sobretudo por parte do corpo docente que continuava a dar preferência aos serviços prestados pelas salas de apoio permanente (Ferreira, 2002). No entanto, a nível legislativo, apesar de o país ter permanecido durante muito tempo num estado de passividade, com o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991 surgiu um novo passo rumo à aceitação do movimento inclusivo e, por conseguinte, da educação inclusiva. Essa adesão tornou-se ainda mais notória com a publicação do Despacho Normativo n.º 105/97, de 01 de julho de 1997, sobretudo na substituição terminológica da designação de professores de educação especial por “docentes de apoio educativo”. Assim, ao considerar o docente de apoio educativo como aquele que “tem como função prestar apoio educativo à escola no seu conjunto, ao professor, ao aluno e à família, na organização e gestão dos recursos e medidas diferenciados a introduzir no processo ensino/aprendizagem” (ponto n.º 3, alínea a), este normativo deu corpo aos princípios enunciados na Declaração de Salamanca e tão sobejamente defendidos por um vasto conjunto de teóricos. Além disso, este diploma promulgou a criação de equipas de coordenação ou coordenadores a nível concelhio, o que se assemelhava ao que Porter (1997) definiu como um dos elementos essenciais na implementação do modelo inclusivo. Contudo, há semelhança do que acontecera em situações análogas, também este significativo avanço rumo à efetivação da inclusão sofreu um

retrocesso, uma vez que em 2006, o Decreto-Lei n.º 20/2006, de 31 de janeiro, criou o quadro de educação especial, definindo novas normas na colocação dos docentes, mas sobretudo, revogou o Despacho n.º 105/97, de 1 de julho de 1997 e com ele todas as diretrizes relativas aos docentes de apoio educativo, o que se traduziu num recuo de várias décadas no que respeita à construção de uma escola inclusiva, que seria de todos e para todos.

Destarte, o termo inclusão não pode ser definido como um modelo único, o que resulta não só numa falta de uniformização na interpretação do mesmo, mas também no aparecimento de posições divergentes e até mesmo contraditórias. A inclusão está, assim, longe de ser universalmente aceite tanto por educadores, como por políticos (Fox, & Ysseldyke, 1997, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000). Vários autores assumem, por isso, posições antagónicas face ao paradigma da inclusão e outros tentam demonstrar que, perante um tema tão ambíguo, os argumentos em torno da inclusão podem assumir uma posição dualista, uma vez que podem ser utilizados contra e pró inclusão total (Winzer, & Mauzurek, 2000). Num movimento anti inclusão, Zigmond (2003) defende que é impossível o professor do ensino regular, não obstante as suas capacidades na arte de ensinar, ser capaz de as concretizar, de modo positivo, com alunos com deficiências que são colocados na sala de aula regular. Esta noção de inclusão total demonstra uma total ignorância dos métodos mais apropriados de aprendizagem, em conformidade com as características dos alunos, bem como da capacidade do professor do ensino regular, na gestão das múltiplas tarefas. No entanto, os defensores da inclusão total que advogam o respeito pelos direitos das crianças são os primeiros a desrespeitá-los, ao partirem do princípio que as mesmas não se apercebem das diferenças entre os seus pares. As crianças são, por isso, levadas a acreditar que as diferenças cognitivas e operacionais são inexistentes (Kauffman, & Lopes, 2007). Numa vertente que se opõe à total inclusão dos alunos com deficiências, os problemas éticos levantados em torno da discussão segregação versus integração, deveriam dar lugar a uma abordagem mais benéfica para esses alunos. Deste modo, é importante considerar os princípios éticos utilizados na inclusão de cada aluno com deficiência, na sala de aula regular, o que contribui para que a mesma seja realizada pelo recurso a métodos e estratégias inclusivas, cientificamente validadas, e não em nome da equidade social ou de ideologias filosóficas (Fonseca, 2004, Wiederholt e Chamberliam, 1989, citado por Lupart, 1998, Zigmond, 2003).

A Declaração dos Direitos da Criança, ao afirmar que todas as crianças têm direito à educação, torna impossível a recusa pela inclusão total. Contudo, basta um olhar mais atento, para rapidamente se perceber que as políticas educacionais, que crescem sob tais leituras fundamentalistas, se limitam a agravar as iniquidades. Além disso, os princípios enunciados na defesa desta filosofia apresentam um vácuo de conteúdo, bem como uma total ausência de sentido racional e humano (Fonseca, 2004, Kauffman, & Lopes, 2007). É pois imperativo que as políticas educativas não sejam omissas no que respeita à diferenciação,

tanto da instrução, como dos padrões de realização, para os alunos com competências diferentes (Kauffman, & Kauffman, 2005, citado por Kauffman, & Lopes, 2007). Para o movimento anti inclusão, a grande questão em debate é a discriminação. Se para o senso comum a discriminação se reporta à identificação de alunos com necessidades especiais, que recebem uma instrução diferente da maioria dos alunos, consubstanciada em alguns casos numa sala separada, para os defensores da não inclusão total, a discriminação acontece sempre que o aluno não recebe uma instrução que se coadune com as suas necessidades, independentemente do que lhe é ensinado. Assim, o lugar onde a criança tem a possibilidade de aceder às aprendizagens que lhe permitem um desenvolvimento sadio, não é a questão central nem deve constituir a base do desenvolvimento das políticas educativas (Zigmond, 2003). Outro argumento que assume uma importância fundamental para este movimento é o facto de existir, por parte dos docentes do ensino regular, uma acentuada falta de conhecimentos para trabalhar com alunos com NEE, uma vez que o cerne da sua formação profissional está voltado para o ensino das massas e não para ensinar casos invulgares (Fonseca, 2004). A incipiência dos resultados alcançados por alunos portadores de deficiência, colocados em situação de inclusão total, prende-se com os baixos níveis de intensidade e de individualização da instrução exigidos pela situação. Em consequência desses resultados, os professores do ensino regular, da educação especial e até os pais consideram, por vezes, a inclusão total como uma utopia. Assim, não obstante a importância dos princípios inclusivos, quando os mesmos são conduzidos de modo extremo, incorre-se no risco de extinguir o leque dos serviços de educação especial que os alunos têm hoje ao seu dispor, aniquilando o direito que lhes é inato, ou seja, a educação (Zigmond, 2007).

Antagonicamente, os defensores da inclusão total são unânimes em considerar que os rótulos atribuídos à educação especial e às classes especiais devem ser completamente excluídos. Os apoios necessários ao desenvolvimento do aluno devem, por isso, ser ministrados dentro da sala de aula inclusiva. Apesar de ter como estandarte a defesa dos direitos das crianças, dos direitos da pessoa portadora de deficiência, os valores morais e sociais, esta filosofia entra em contradição com os princípios legais que defendem a criação de um ambiente “o menos restritivo possível”, na educação das pessoas portadoras de deficiência. Esta incoerência resulta do facto de que se todos os alunos são incluídos de forma total no seio das classes regulares, as salas restritivas deixam de fazer sentido (Alper et al., 1995, Pearpoint, & Forest, 1992, citado por Lupart, 1998, Kauffman, & Lopes, 2007). Na ótica desta corrente pró inclusão total, o paradigma inclusivo fundamenta-se apenas na implementação de princípios morais e éticos, refletindo a retidão dos valores sociais, onde os direitos das minorias são justificação bastante para a implementação de tais práticas (Biklen, 1985, Lipsky, & Gartner, 1989, Stainback, Satinback, & Forest, 1989, citados por Lupart, 1998). Em nome do desenvolvimento cognitivo e social dos alunos com deficiências, os proponentes da inclusão total, advogam que, quando os alunos com deficiências usufruem de um ensino no contexto da sala de aula regular, conjuntamente com os seus colegas que não têm qualquer tipo de

problema ao nível das NEE, conseguem resultados educativos e sociais muito positivos. Comparativamente, os alunos que são colocados em salas de aula segregadas, obtêm resultados de nível inferior. Nasce, assim, a teoria de que a inclusão dos alunos com NEE deve realizar-se a tempo inteiro nas salas de aula regulares, independentemente da natureza ou do grau da deficiência (Pivik et al., 2002).

Sendo a inclusão um assunto envolto em controvérsia e opiniões díspares, há, no entanto, quem tente demonstrar que na base da aceitação ou rejeição da inclusão total, estão, na verdade, os mesmos argumentos (Winzer, & Mauzurek, 2000). Uma das alegações utilizadas na defesa da inclusão é de ordem moral, transformando a inclusão na escola, mais num valor filosófico, de juízo de valor, do que numa prática efetiva e benéfica para os alunos. Ao arguirem defensivamente, os apologistas da inclusão plena afirmam que tal prática pode dispensar o recurso à investigação, como a realização de provas, que se revelam desnecessárias e dolorosas para os alunos, que tentam provar empiricamente o sucesso de tais práticas (Bricker, 1995, Mac Milan, Gresham, & Forness 1996, Manset, & Semmel 1997, Shaw, 1990. citados por Winzer, & Mauzurek, 2000). Contudo, este que aparenta ser um fundamento eloquente na defesa da inclusão total, revela-se de certo modo falacioso, ao colocar o enfoque na vertente ideológica em detrimento da vertente educacional. Contrariamente ao que defende a retórica moralista da inclusão total, a segregação e a inclusão não devem ser entendidas como lados antagónicos da educação. Contudo, elas tornam-se diametralmente opostas quando a inclusão se baseia de forma unívoca na dimensão moral (Winzer, & Mauzurek, 2000). Este discurso moralista acarreta consigo muitas incongruências, uma vez que palavras e imagens atraentes, em defesa da inclusão, são usadas com a mesma eloquência com que se recorre à linguagem opressiva e às metáforas de violência para fazer referência à exclusão, que é entendida como personificação do mal (Befring, 1997, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000).

A defesa do direito civil e a promoção da justiça social são dois pontos centrais diretamente relacionados com a educação especial. A apologia de ambientes menos restritivos e mais naturais, nos quais os estudantes com deficiência devem ser integrados e educados com os seus pares é, assim, entendida como um direito civil. Devem, por isso, ser rejeitados, de forma contundente, os programas especiais e as classes segregadas. Nesta perspetiva, a frequência da classe especial priva a criança do seu exercício de cidadania e de socialização com os colegas, destaca a sua deficiência e incute-lhe sentimentos de inferioridade. É, pois, importante que sejam criadas nas escolas turmas heterogéneas, que permitam um acesso à educação igual para todos. Contudo, essa equidade não significa, necessariamente, igualdade de oportunidades de aprendizagem. O argumento da defesa do direito civil pode, rapidamente, transformar-se num inimigo das próprias crianças, uma vez que em nome dessa igualdade de oportunidades, incorre-se no erro de serem negados os princípios da



individualização e a aplicação das estratégias definidas em função de cada caso (Kauffman, & Lopes, 2007).

A discussão sobre o facto de se a educação especial deve ou não ser entendida como um sistema educativo separado da educação regular revela-se um assunto cada vez mais pertinente. Assim, alguns autores defendem que os dois sistemas de ensino não podem existir como entidades separadas, mas devem unir os seus esforços em prol de uma educação mais vantajosa para todas as crianças, sejam elas ou não portadoras de deficiência. Só numa perspetiva de unidade se pode alcançar um modelo educativo que seja flexível, variado e individualizado, num ambiente integrado (Gartner, & Lipsky 1987, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000). Apesar das vantagens inerentes à unificação do sistema, a nível de recursos, de custos e das realidades económicas atuais, este argumento pode revelar-se incongruente com o princípio da inclusão. Nesta linha de pensamento, a prática inclusiva dentro de uma sala de aula, pode representar um momento de colisão entre os dois sistemas, personificados no professor do ensino regular e da educação especial (Kauffman, 1993, citado por Kauffman, & Lopes, 2007). Muitos docentes defendem a implementação da política inclusiva dentro das salas de aula regulares, mas outros apresentam resistência. No entanto, para que tal posição seja aceite de uma forma uniforme é necessário que as políticas educativas sofram uma alteração na sua génese. Torna-se, assim, urgente que se concretizem mudanças no que respeita à formação dos profissionais da educação, sem a qual os docentes do ensino regular não poderão dar respostas efetivas aos alunos com NEE que lhe são colocados nas salas de aula (Winzer, & Mauzurek, 2000).

Saber até que ponto todos os docentes podem ensinar todas as crianças é um dos argumentos que suscita alguma controvérsia. A nível institucional existem defensores que sustentam que, quando as crianças com deficiências são colocadas numa sala de aula regular, apenas são necessárias alterações pouco significativas. Nesta perspetiva, a inclusão é apenas uma sala de aula onde os professores já estão preparados para ensinar com a mesma eficácia crianças com e sem deficiência (Stainback, & Stainback, 1984, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000). Deste modo, todos os alunos podem adquirir diferentes aptidões que são valorizadas, ainda que sejam diferentes de aluno para aluno (Raynes, Snell, & Sailor, 1991, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000). Assim, os alunos podem trabalhar em ambientes de aprendizagem flexíveis, com currículos flexíveis, recebendo os ensinamentos de que necessitam, indo de encontro aos objetivos de aprendizagem individualizados para cada um deles, em função das suas necessidades, capacidades e interesses (Stainback, Stainback, & Stefanich, 1996, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000). Neste pressuposto, a inclusão reconhece o valor do ensino regular na educação dos alunos com deficiência e exige que todos os professores sejam preparados para ensinar todas as crianças (Weber, 1994, citado por Winzer, & Mauzurek, 2000). Numa posição antagónica, os céticos da inclusão contrariam a ideia de que é necessária uma reciclagem dos professores do ensino regular, da educação especial, e até mesmo das

estruturas curriculares. Para estes autores coloca-se a questão de saber se os educadores do ensino regular podem, efetivamente, apoiar tais mudanças e se a educação, em geral, se poderá transformar num sistema ágil, capaz de educar as crianças que no passado colocava em escolas especiais que não lhes permitiam um contacto com as crianças que não apresentam qualquer tipo de deficiência (Fuchs & Fuchs, 1994). Não obstante a necessidade de uma mudança paradigmática, muitos docentes continuam a rejeitar a teoria que defende que todos os professores sejam preparados para ensinar todas as crianças. Considerando que a inclusão não deve ser entendida como um modelo universal e único, para a resolução dos problemas dos alunos com NEE, os professores preferem o sistema atual. Resultados do estudo efetuado por Semmel et al. (1991), citado por Winzer e Mauzurek (2000), revelam que uma percentagem de docentes continua a considerar a sala de aula especial mais eficaz do que a sala de aula regular, na educação de alunos com deficiência leve, uma vez que muitos deles não respondem de modo positivo às técnicas utilizadas no ensino regular. Na opinião de Kauffman (1996), citado por Winzer e Mauzurek (2000), quando são colocados dentro da sala de aula regular os alunos com deficiências “estão ávidos de aprender fruto do tipo de instrução padronizada que recebem” (p.205), motivo pelo qual os mesmos só conseguem alcançar o sucesso quando o professor é capaz de satisfazer as necessidades evidenciadas, recorrendo a modificações curriculares apropriadas (Haman, Issacson, & Powell, 1985. citados por Winzer, & Mauzurek, 2000). Contudo, muitos docentes não se ajustam às mudanças necessárias para responder de forma eficaz às necessidades de cada aluno, uma vez que o seu quadro de referência na planificação de aulas se refere à turma como um todo, realizando adaptações que se revelam incipientes face às dificuldades dos alunos. A individualização raramente ocorre nas salas de aula regulares e as adaptações curriculares, apesar de fazerem parte dos registos, continuam a não fazer parte da vida da sala de aula (Fuchs & Fuchs, 1994).

Apesar de existirem movimentos que defendem ou condenam a inclusão, as últimas décadas foram, sem dúvida, profícuas no que respeita ao aparecimento de movimentos que advogam em favor do modelo inclusivo. No entanto, uma prática inclusiva concertada só se afigura possível quando a mesma é orientada por princípios e doutrinas de carácter não extremista, onde os docentes do ensino regular e da educação especial, técnicos e órgãos de gestão trabalhem em estreita cooperação e os instrumentos classificativos sejam apenas isso, isto é, instrumentos, e não o fim a atingir (Porter, 1997). Contudo, continuam a surgir dúvidas, por parte de alguns investigadores, se todo o aluno pode ser ensinado com sucesso na escola regular e se os que revelam NEE severas devem efetivamente ser incluídos nas classes regulares, em prejuízo dos restantes. Neste sentido, Correia (1999) defende que a inclusão total é possível para os alunos com NEE ligeiras. No entanto, os que apresentam NEE moderadas devem beneficiar de uma inclusão moderada e os alunos com NEE profundas devem beneficiar de uma inclusão com alguns limites, ou seja, sempre que se justifique e unicamente em seu benefício. Neste sentido, determinadas situações devem ser apoiadas pela implementação de apoios fora da classe regular. Esta posição enquadra-se no modelo

inclusivo apresentado por Porter, que tem na sua génese uma dimensão eminentemente social, exposta na defesa dos direitos dos alunos com NEE e na igualdade de oportunidades ao nível da educação. Dentro deste modelo, a sociedade é, em grande parte, responsável pelas mudanças do indivíduo, devendo por isso atribuir maior atenção aos ambientes nos quais esse interage, não se focando apenas nas suas problemáticas. Além disso, considera que os aspetos sociais, quando conduzidos de forma leviana, podem despoletar estigmas de incapacidade permanentes (Ainscow, 2000, Correia, 2005, Porter, 1997). Neste sentido, Correia (1999) defende que “a permanência a tempo inteiro na classe regular não seja a modalidade de atendimento mais eficaz” (p.34) a aplicar a determinados alunos, mencionando a indispensabilidade da realização de tarefas complementares que “envolvam uma participação comunitária que possibilite ao aluno o desenvolvimento de aptidões inerentes ao quotidiano de cada um” (p.34).

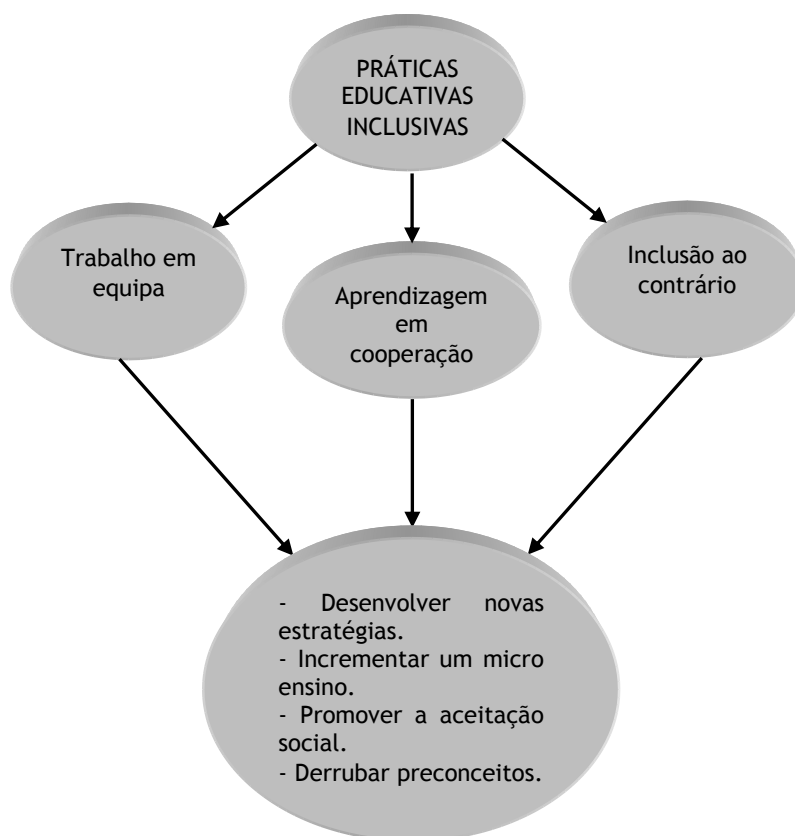
A implementação da inclusão deve, em primeira instância, prezar em paridade as necessidades do ser humano, nos domínios académico, socioemocional e pessoal pois para Correia (2003a) “a criança com necessidades educativas especiais realmente não se alimenta de sonhos, mas, sim, de práticas educativas eficazes que têm sempre em linha de conta as suas capacidades e necessidades” (p.9). Na linha de pensamento do autor, é imperativo que a inclusão seja entendida de uma forma moderada, pois os serviços de educação especial não se devem subtrair à esfera das práticas educativas que a filosofia inclusiva proclama. Nesse sentido, a educação especial e a inclusão devem ser entendidas “como duas faces de uma mesma moeda, ambas caminhando lado a lado, para, não só assegurar os direitos fundamentais dos alunos com NEE permanentes, mas também para lhes facilitar as aprendizagens que um dia os conduzirão a uma inserção social harmoniosa, produtiva e independente” (Correia, 2005, p.90).

### **3.2. As práticas educativas Inclusivas**

Apesar dos argumentos desfavoráveis à implementação da educação inclusiva nas escolas, existem cada vez mais pais e professores que defendem a importância de existir, nas instituições de ensino, um determinado nível de inclusão, para que os seus educandos e alunos possam usufruir de uma educação condigna. No entanto, a sala de aula e até mesmo a escola, continuam a ser, para muitos alunos com NEE, um terreno estranho e adverso. Para que esses sentimentos sejam derrubados e a educação inclusiva se torne uma realidade, é necessário que o sistema educativo seja revitalizado, não bastando apenas uma simples operação de cosmética na educação regular (Rodrigues, 2000). Segundo Ainscow (2000), a implementação da educação inclusiva não é uma utopia, mas sim uma realidade que se alcança com a aplicação efetiva de um conjunto de boas práticas educativas, tanto no macrocosmos da escola, como no microcosmos da sala de aula. Para que essas práticas sejam transpostas da teoria à prática é necessário que os profissionais da educação revelem

sensibilidade às mesmas, estando recetivos à inovação, à experimentação e a momentos de avaliação qualitativos contínuos. É ainda fundamental que todos os intervenientes no processo educativo entendam as práticas educativas inclusivas como um conjunto formado por diferentes momentos, mas que todos devem partir de um mesmo ponto e convergir para um resultado comum, ou seja, o sucesso do aluno e a supressão das suas necessidades, como se pode observar na Figura 9.

Figura 9. Principais práticas educativas inclusivas.



De entre as práticas educativas mais proveitosas para a educação inclusiva destaca-se o trabalho em equipa, entre os docentes de educação especial e do ensino regular. Este trabalho deve realizar-se no desenvolvimento de estratégias para trabalhar com os alunos com NEE, mas também nas tarefas realizadas dentro da sala de aula, o que permite ao docente de educação especial uma maior contextualização das aprendizagens e a criação de novas estratégias. Além disso, este trabalho em equipa viabiliza o desenvolvimento de um micro ensino, isto é, um ensino mais incisivo, dirigido a um grupo restrito de alunos. Deste modo, são criadas condições para que se efetue uma redefinição de estratégias curriculares que possam atuar de forma cirúrgica no desenvolvimento do aluno (Ainscow, 2000, Fonseca,

2004, Porter, & Bairrão, 1994, citado por Conselho Nacional de Educação, 1999). Deste trabalho em parceria, sobressai ainda a criação das equipas de resolução de problemas que, sendo constituídas por docentes da mesma escola, objetivam o encontro de respostas para os problemas educativos da instituição (Porter, 1997).

Numa perspetiva de correlação, o desenvolvimento de uma aprendizagem em cooperação e a execução de um modelo designado «inclusão ao contrário» surgem, concomitantemente com o trabalho em equipa como práticas educativas importantes para a implementação do modelo inclusivo. Assim, ao desenvolver uma aprendizagem cooperativa, o docente procura, pedagogicamente, colocar os alunos que têm mais dificuldades a trabalhar em comum com os que revelam mais capacidades, criando um sistema de tutoria. Este método não pretende incentivar a competição, mas sim a inclusão. No que respeita à prática pedagógica da «inclusão ao contrário», esta pretende integrar os alunos sem dificuldades numa atividade que seja dirigida aos alunos com NEE, com o objetivo de promover a aceitação social e derrubar preconceitos. Fomentar tais práticas no contexto escolar resulta, assim, na criação de um espírito solidário por parte dos alunos sem NEE para com os seus pares, que apresentam algum tipo de deficiência, mas em simultâneo almeja desenvolver a autoconfiança e a socialização dos alunos com NEE (Ainscow, 2000, Fonseca 2004, Guralnick, 2001).

Dentro do microcosmos que representa a sala de aula, Ainscow (1997) defende que existem três fatores centrais que contribuem de forma contundente para que sejam criadas salas de aula inclusivas: (i) o professor deve ter presente, no momento de planificar as atividades letivas, que estas se destinam a um conjunto de alunos heterogéneos que formam uma única turma e não a grupos distintos de alunos que se encontram agrupados na mesma turma. O docente deve ainda recorrer, de forma eficiente, aos recursos naturais que tem dentro da sala de aula, ou seja, os próprios alunos, valorizando os seus conhecimentos e experiências, reconhecendo que essas podem ser importantes na aprendizagem dos próprios alunos; (ii) deve desenvolver o princípio de que a aprendizagem é um processo social, com a criação de pares solidários; e (iii) o professor deve ter a capacidade de se tornar mais flexível, no que respeita à execução dos planos de atividades, sendo capaz de os alterar no momento da aula, face às reações dos alunos, o que propicia um encorajamento de uma participação mais ativa dos alunos nas atividades letivas. Nesta linha de pensamento, pode dizer-se que o desenvolvimento de programas de educação inclusivos passa, necessariamente, pela capacidade do professor em tornar operacionais processos de diferenciação (Correia, & Martins, 2000, Morgado, 2009). Contudo, para que essas práticas se tornem efetivas, não basta a mudança de atitude por parte dos profissionais, é necessário que seja criado um conjunto de condições e recursos que sejam passíveis de adequação às diferentes situações. Neste sentido, Porter (1997), defende a existência de professores “de recursos e métodos”, que são nomeados para as escolas em função do número de discentes com NEE e cujo objetivo

é “atuar como consultor de apoio junto do professor da classe regular, ajudando-o a desenvolver estratégias e atividades que apoiem a inclusão dos alunos com necessidades especiais na classe regular” (p.41).

### 3.3. O currículo inclusivo

Aspetos como a gestão da escola, da sala de aula, bem como as relações interpessoais são fundamentais. No entanto, o currículo assume, no seio das práticas inclusivas, um lugar de destaque, uma vez que é a base da qual deve nascer a definição das estratégias a desenvolver com cada aluno, atendendo às suas características específicas. Não basta, por isso, que os docentes e até mesmo os órgãos diretivos da escola aceitem o conceito de educação inclusiva. É crucial que se concretize uma mudança de paradigma do currículo tradicional, definido, segundo o Decreto-Lei n.º 6/2001, de 18 de janeiro, como

o conjunto de aprendizagens e competências a desenvolver pelos alunos ao longo do ensino básico, de acordo com os objectivos consagrados na Lei de Bases do Sistema Educativo para este nível de ensino, expresso em orientações aprovadas pelo Ministério da Educação (art. 2.º, 1.º §)

para uma abordagem curricular inclusiva, que se consubstancia num currículo comum a todos os alunos, com níveis diversificados, dando-lhes a possibilidade e a oportunidade de um envolvimento efetivo e positivo nas atividades da turma. Contudo, é imprescindível que o docente possua conhecimentos que lhe permitam ensinar, dentro da mesma sala, alunos com capacidades diferentes, tornando a colaboração entre professor e aluno num processo facilitador de aprendizagens (Correia, 2001, Fonseca, 2004, Porter, 1997).

Esta mudança paradigmática face ao currículo encontra o seu suporte na Teoria das Inteligências Múltiplas (TIM) apresentada por Gardner, que define inteligência como a habilidade de resolver problemas ou criar produtos, que sejam valorizados num ou mais envoltórios culturais (Almeida, Guisande, & Ferreira, 2009, Gardner, 1995). A TIM distingue-se das perspetivas psicométricas, uma vez que: (i) questiona a existência de uma inteligência única que representa os comportamentos cognitivos; (i) defende a resolução de problemas num determinado contexto, como forma de avaliar as diferentes inteligências e não o uso dos testes psicométricos; e (iii) propõe que as diversas inteligências resultam de uma interação entre os potenciais biológicos e as oportunidades de aprendizagem que possam existir numa determinada cultura (Almeida et al., 2009). Segundo esta teoria, o ser humano possui oito inteligências<sup>13</sup> que lhe permitem um conhecimento do mundo que o rodeia e que

---

<sup>13</sup> Segundo esta teoria as oito inteligências são: a linguagem, a análise lógico-matemática, a representação espacial, o pensamento musical, o uso do corpo ou de partes dele, a compreensão dos

funcionam num permanente movimento de interação umas com as outras. No entanto, o seu desenvolvimento não é igual em todos os seres humanos, uma vez que cada uma das inteligências se manifesta na vida do ser humano, num determinado momento e com intensidade diferente (Armstrong, 2001, Gardner, 1995). Neste sentido, cada indivíduo possui quantidades diferentes das diversas inteligências, pelo que a combinação e uso que faz das mesmas é pessoal e idiossincrático (Gardner, 1994). Apesar de serem utilizadas de forma combinada, as diferentes inteligências são ao mesmo tempo independentes entre si, uma vez que, um indivíduo que revele um nível elevado de capacidade em determinado tipo de tarefa, não significa que esse nível se mantenha se lhe for alterado o tipo de tarefa a desempenhar (Gardner, 1995). Na opinião de Antunes (2005), as oito inteligências do ser humano são semelhantes às janelas de uma habitação. Assim, o facto de uma das janelas se encontrar fechada não significa que não exista a possibilidade de aprender, apenas representa uma maior dificuldade na aprendizagem. Deste modo, as pessoas não devem considerar que os seus problemas são inatos, uma vez que podem desenvolver as oito inteligências, a um nível razoável, desde que recebam estímulos e instrução apropriados (Armstrong, 2001). Neste sentido, o desenvolvimento das diferentes inteligências em diferentes indivíduos é o reflexo da combinação entre as influências ambientais e os fatores hereditários (Almeida et al., 2011, Perkins, 1994). A TIM afasta-se, por isso, da perspetiva defendida por Piaget, ao considerar, que para a ocorrência de alterações progressivas num domínio intelectual, é imprescindível que se verifiquem, de modo contínuo e sistemático, determinadas condições ambientais (i. e. materiais, tecnológicas, sociais ou culturais), que promovam o aperfeiçoamento das capacidades intelectuais. Esta abordagem atribui à educação um papel ativo, uma vez que não aceita que o desenvolvimento cognitivo ocorre por si próprio ou por mecanismos internos (Almeida et al., 2009).

No entanto, à escala internacional, a educação formal da maioria das escolas confere predominância excessiva à combinação das inteligências linguísticas e lógico-matemáticas, em detrimento das restantes, prejudicando, assim, todos os alunos que apresentam défices na expressão dessas inteligências (Armstrong, 2001, Gardner, 1994, 1995, Rettig, 2005). Não excluindo a importância da combinação das inteligências dominantes, ao ignorar as restantes, tanto no ambiente escolar, como fora dele, a sociedade contribui de forma marcante para que os alunos, considerados mais fracos ou com NEE, se auto intitulem de coartados, uma vez que não conseguem corresponder à combinação institucionalizada pelo sistema educativo. Mas, a escola também se autoprejudica, pois não é capaz de perceber que muitas das respostas às suas dificuldades podem ser encontradas na valorização das inteligências, que a própria escola desvaloriza (Armstrong, 2001, Gardner, 1995). Segundo a TIM, os alunos usufruem de um ensino mais benéfico se a informação e a educação estiverem ajustadas ao estágio desenvolvimental em que cada um se encontra, caso contrário pode tornar-se

---

outros seres humanos, a compreensão de nós próprios e a compreensão da natureza ou da nossa existência enquanto seres conscientes (Gardner, 1995).

prejudicial. Uma educação edificada com base nas múltiplas inteligências torna-se mais consistente, comparativamente com uma educação construída apenas sobre duas inteligências, uma vez que dá a possibilidade de desenvolvimento de um maior número de talentos, permitindo transformar o currículo comum acessível a todos os alunos (Gardner, 1995). No âmbito do desenho curricular, a TIM torna-se, assim, uma peça fundamental, uma vez que os seus princípios base se apresentam contra a uniteralidade do ensino. Além disso, apresenta-se como um modelo para a organização e sistematização das inovações educativas que escapam da abordagem limitada da aprendizagem que persiste nas escolas. Deste modo, esta teoria proporciona a existência de uma variedade de currículos que estimulam os alunos com mais dificuldades (Armstrong, 2001). A aplicação da TIM na construção dos currículos viabiliza a criação de estratégias que facilmente são implementadas na sala de aula e dá aos professores a possibilidade de desenvolverem novas estratégias. Apesar de ser uma teoria inovadora, convém salientar que cada aluno é único, pelo que não existe um conjunto de métodos de ensino que funcionam de modo perfeito para todos os alunos (Armstrong, 2001).

No campo da educação especial, a TIM assume um papel preponderante, não só no modo de entender as deficiências ou incapacidades dos alunos, mas também na elaboração do currículo a desenvolver com eles. Tendo este modelo como base, os docentes conseguem perceber, com mais facilidade, que as crianças com NEE, apesar de apresentarem défices de desenvolvimento numa ou mais das inteligências, possuem forças noutras inteligências. Desta forma, o professor deve ter como ponto de partida, no trabalho que vai desenvolver com cada criança, as áreas mais fortes que esta apresenta, para dessa forma conseguir ultrapassar as dificuldades reveladas. Por outro lado, a TIM ajuda os profissionais a identificar as potencialidades de cada aluno, informação que pode servir de base para a definição das estratégias de aprendizagem mais apropriadas a incluir no PEI. No entanto, este processo de construção do PEI é, com frequência, negligenciado uma vez que neste constam, predominantemente, estratégias que descuram as inteligências mais desenvolvidas dos alunos, para se centrarem nas suas fraquezas. A TIM sugere, por isso, uma prática curricular que privilegie o trabalho das áreas mais fortes (Armstrong, 2001). Tendo por base a teoria apresentada por Gardner, pode considerar-se que parte substancial dos alunos não necessita efetivamente de estratégias pedagógicas distintas, mas sim de que lhe seja possibilitado um tempo mais alargado na realização das tarefas, práticas ou mesmo abordagens individualizadas. Essas estratégias apenas serão necessárias nos casos em que se registam graves limitações no processo de aprendizagem (Porter, 1997). No entanto, as mudanças no que respeita à implementação do currículo inclusivo, ainda que sejam teorizadas e até mesmo consubstanciadas de modo legal, só assumem um sucesso pleno quando os docentes compreenderem, de forma contundente, que eles são o veículo principal que pode levar as práticas pedagógicas inclusivas aos alunos (Armstrong, 2001, Tilstone et al., 2003).



No que respeita à capacidade do ser humano em alterar os seus comportamentos, Feuerstein (1991) apresenta a Teoria da Modificabilidade Cognitiva (TMC), segundo a qual a modificabilidade é “a capacidade de partir de um ponto de seu desenvolvimento, num sentido mais ou menos diferente do previsível até agora, segundo um desenvolvimento mental” (p.8). De um modo generalizado, o autor defende que a modificabilidade, ainda que possa assumir uma dimensão paradoxal, é, de entre todas as características do ser humano, a única permanente. O ser humano altera ao longo da vida, muitas das suas características, nos mais variados domínios, mas a modificabilidade permanece como a capacidade que lhe permite estar disponível para novas mudanças a cada instante. Assim, segundo a TMC, quer se trate do domínio teórico, quer se trate do domínio prático, todas as pessoas são modificáveis, independentemente da sua origem, idade ou condição (1991). Transpondo esta teoria para o campo educacional, pode dizer-se que a mesma se aplica a todos os aspetos relacionados com a educação, mas, pode, sem dúvida, ser mais direcionada para a figura do professor, uma vez que este é, no modelo inclusivo, visto como o elemento mais importante na educação dos alunos com NEE (Porter, 1997). Neste sentido, é de suma importância que os mesmos sejam capazes de modificar as suas filosofias educativas integrando-se abertamente num processo de inculturação, que lhes permita fazer a passagem dos métodos de ensino tradicionais, para os métodos e práticas inclusivas (Feuerstein, 1991).

### **3.4. A formação de professores**

O desenvolvimento da educação inclusiva transporta consigo um problema que, ao longo dos anos, se tem revelado de difícil resolução: a formação de professores na área da inclusão e das NEE. Para que a escola inclusiva se torne uma realidade não é suficiente que os professores abracem essa filosofia educativa, é imprescindível que estes possuam conhecimentos que lhes permitam ensinar, dentro da mesma sala, crianças diferentes, com níveis diferentes de aprendizagem e de conhecimentos. Assim, cabe aos responsáveis pelo sistema educativo reconhecer o que é necessário realizar para que os gestores escolares reúnam condições que fomentem a autoformação dos professores (Costa, 1996). No entanto, apesar da importância da formação, não só inicial, como contínua, a autora afirma que “rareiam as acções de formação em serviço” (p.158). No modelo inclusivo, a formação de professores assume uma importância central, não só para os denominados “professores de métodos e recursos”, como para os docentes do ensino regular, dada a posição de destaque que assumem neste modelo educativo (Porter, 1997). Tal formação não deve cingir-se à formação inicial, mas é de todo importante que exista uma atualização permanente dos conhecimentos e competências, bem como a aquisição de novas competências, entendendo-se assim a formação pessoal como uma alavanca no desenvolvimento das práticas educativas inclusivas. Torna-se, por isso, cabal que se desenvolvam planos de formação de longo prazo, como forma de colmatar as necessidades dos docentes face às necessidades educativas dos alunos (Porter, 1997). Esta medida enunciada por Porter, reforça os princípios aceites na

Declaração de Salamanca (1994), segundo os quais, um dos fatores fulcrais para a promoção da escola inclusiva é a formação adequada de todo o pessoal educativo. Esta posição foi reiterada num documento da UNESCO, em 2001, ao afirmar que

a formação deve assentar num processo contínuo, que garanta a todos os professores os conhecimentos necessários para educarem todos os alunos da forma mais eficaz, possibilitarem que alguns professores assegurem acções de apoio junto dos colegas e dos alunos com necessidades educativas mais comuns e que especializem outros, para o atendimento dos alunos com problemas de maior complexidade e de baixa incidência (Unesco, 2001).

Permanece, ainda, uma preocupação constante na implementação de uma educação e de uma escola mais inclusivas, por parte das organizações internacionais de defesa dos direitos humanos.

Como forma de responder às lacunas evidenciadas ao nível da formação académica dos profissionais da educação, em muitos países, começaram a ser integrados no currículo de formação inicial de professores disciplinas na área das NEE. Esta medida afigura-se muito importante, pois permite aos futuros docentes um conhecimento de situações com as quais terão de lidar, face ao aumento da inclusão de alunos com NEE nas escolas regulares (Rodrigues, 2006). Na mesma linha de pensamento, Hegarty (2001) defende que a inclusão de temas relacionados com as NEE na formação inicial de professores é imprescindível, pois todos necessitam de conhecimentos sobre as deficiências e as dificuldades de aprendizagem, bem como competências para o ensino destes alunos.

Em Portugal, a formação de docentes foi, desde muito cedo, uma preocupação evidenciada pelos responsáveis pela educação. Contudo, tal cuidado reportava-se, de acordo com o Decreto-Lei n.º 31.801, de 26 de dezembro de 1941, em exclusivo aos docentes de educação especial, que trabalhavam apenas com alunos portadores de deficiência. Relativamente à obrigatoriedade de existência de disciplinas sobre a inclusão ou as NEE, nos currículos do ensino superior, na formação de docentes do ensino regular, esta só aconteceu em 1987 (Rodrigues, 2006). Deste modo, pode afirmar-se que, não obstante os docentes do ensino regular reconhecerem que os alunos com NEE têm o direito a uma educação de qualidade semelhante à que auferem os outros alunos, recebendo-os na sala de aula, admitem, efetivamente, a falta de formação para responder de forma adequada à diversidade de alunos na sala de aula (Lopes, 2007, Monteiro, 2000, Zigmond, 2007). No sistema educativo nacional, a falta de formação dos docentes do ensino regular levanta constantes celeumas, uma vez que estes não receberam qualquer tipo de instrução académica no que respeita à implementação dos normativos legais relacionados com a educação especial. Assim, parte significativa dos docentes continua a ser vítima da falta de formação, seja ela inicial ou

contínua, que lhes permita desenvolver estratégias de ensino diferenciado na sala de aula (Jesus et al., 2004, Rodrigues, 2006). Só dando aos professores uma formação adequada na área da NEE, bem como nos domínios as atitudes e valores se poderá alcançar uma reforma da educação inclusiva (Rodrigues, & Lima-Rodrigues, 2011). Apesar da falta de conhecimentos, o Novo Estatuto da Carreira Docente, criado pelo Decreto-Lei n.º 15/2007, de 19 de janeiro, ao referir-se às funções do docente do ensino regular face à integração dos alunos com NEE, afirma que

para além de leccionar as disciplinas e matérias para que se encontra habilitado de acordo com as necessidades educativas dos alunos que lhes sejam confiados e no cumprimento do serviço docente que lhe seja atribuído, deve, ainda, dar atenção aos alunos com dificuldades de aprendizagem integrados na turma (art. 5.º, 3.º §, alínea a).

Perante tal deliberação, pode-se considerar que os docentes do ensino regular são, no sistema de ensino, as maiores vítimas entre a incompatibilidade do ensino individualizado, fulcral para os alunos portadores de deficiências e o ensino em grupo, praticado com os alunos normais (Lopes, 2007). Além disso, segundo Rodrigues (2006), a maioria dos conteúdos lecionados no ensino superior centra-se, sobremaneira, em temas de ordem classificativa e clínica. O que leva o autor a questionar se serão estes os conteúdos a privilegiar, na aquisição de competências de um docente que irá exercer a sua profissão, inserido num sistema educativo que se pretende seja inclusivo. Assim, o autor defende que “a formação deve ser feita em termos das deficiências mais ligeiras (a esmagadora maioria dos casos que surgem nas escolas regulares) e que todo o conhecimento da diferença seja integrado numa compreensão da diversidade humana que vai das altas habilidades até à deficiência e dando a noção que os casos muito difíceis são uma minoria e que na grande maioria as dificuldades são discretas e leves” (p.7).

Num estudo sobre as dificuldades sentidas pelos docentes no que respeita à sua formação, Candeias et colab. (2009) afirma que a formação inicial e contínua deve incidir no desenvolvimento das competências pessoais e relacionais, no desenvolvimento de práticas de ensino e no desenvolvimento dos conhecimentos sobre as diferentes NEE. Segundo Morgado (2003), o desenvolvimento profissional e a formação de professores são dois dos três eixos fundamentais para que seja possível a criação de uma resposta educativa e diferenciada à diversidade, quer dos alunos, quer do contexto onde se inserem. Torna-se assim urgente disponibilizar formação na área da inclusão, com o objetivo de criar condições académicas, atitudinais e sociais que permitam uma verdadeira inclusão dos alunos portadores de deficiência nas salas de aula regulares (Kauffman, & Lopes, 2007). Só garantindo qualidade profissional dos professores e dos outros agentes educativos se conseguirá uma escola inclusiva coesa. Uma escola mais eficaz para todos os alunos e que, diariamente, procura

responder a um sem número de desafios que a inclusão apresenta, fruto dos múltiplos contextos e situações nos quais a educação inclusiva está submersa, tendo sempre presente o respeito pela diferença e a igualdade de oportunidades (Costa, Leitão, Morgado, & Pinto, 2006). A inclusão de alunos com NEE nas escolas regulares é, na verdade, o caminho fundamental que conduz à inclusão social, constituindo uma meta, neste novo século, dos diversos sistemas educativos, onde se pretende educar todos os alunos na escola regular (Cardoso, 2004).

Em síntese, o termo «inclusão» surgiu na década de 70, na área das Ciências Sociais, associado ao reconhecimento de que todo o ser humano deve ser respeitado nos seus direitos essenciais (Habermas, 1999, 2000). Apesar de ser um conceito amplamente utilizado na área da educação especial, o seu uso nem sempre se processa da forma mais correta, visto que é, com frequência, empregue como sinónimo de integração ou de *mainstreaming*. Deste modo, o conceito de «inclusão» é, por muitos, considerado como um exemplo marcante da confusão e controvérsia geradas pela falta de clareza na linguagem. Assim, encontrar uma definição que seja consensual afigura-se uma tarefa delicada, uma vez que o mesmo vocábulo significa coisas diferentes para pessoas diferentes (Morgado, 2009, Winzer, & Mauzurek, 2000). O conceito de inclusão surge, por isso, ligado à justiça social, não se confinando às pessoas portadoras de deficiência, mas abrangendo todos os que se sentem deslocados do meio onde vivem, trabalham ou estudam. É, ainda, definido como o modo como o ser humano se relaciona com a diversidade e a diferença. No que se refere às pessoas com deficiência, a inclusão é definida como a oportunidade que é dada a essas pessoas de participarem em todas as atividades educativas, laborais, de diversão, comunitárias e domésticas. Trata-se pois de um conceito que apresenta, na sua conceção, uma dimensão de defesa dos direitos humanos (Forest, & Pearpoint, 1992). No âmbito escolar, a inclusão deve sustentar-se sobretudo nas necessidades da criança, como um todo e não unicamente no seu desempenho académico (Alper et al., 1995, Udistky, 1993). Sendo um conceito difundido a nível internacional, em Portugal a aceitação do movimento de inclusão defrontou-se, nas décadas de 80 e 90, com uma relutância por parte do corpo docente. No domínio legislativo, o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991 foi um passo em frente para que o movimento inclusivo fosse aceite no seio da comunidade educativa (Ferreira, 2002).

Dada a sua heterogeneidade, o termo inclusão apresenta-se submerso num encontro e desencontro constantes. Assim se compreende que a criação de uma definição única seja um trabalho difícil e pouco consensual, que tem como consequência posições antagónicas (Winzer, & Mauzurek, 2000). Numa posição anti inclusão existem autores que defendem que o professor do ensino regular não pode ensinar de modo positivo os alunos com deficiência que lhe são colocados dentro da sala de aula. A discriminação, a falta de formação dos docentes do ensino regular na área da NEE, os resultados negativos alcançados pelos alunos com deficiência nas salas de aula regular surgem como os principais fundamentos utilizados contra

a inclusão (Zigmond, 2003). Contrariamente, os defensores da inclusão total consideram que, com a inclusão do aluno na sala de aula regular, os rótulos associados à educação especial irão desaparecer (Kauffman, & Lopes, 2007). A defesa pela inclusão total tem como trave mestra os princípios morais e éticos, os valores sociais e a defesa dos direitos das minorias (Fonseca, 2004, Zigmond, 2003). No que respeita ao desenvolvimento das crianças com NEE, os proponentes da inclusão total afirmam que, quando os alunos usufruem de um ensino no contexto da sala de aula regular, conseguem alcançar resultados positivos (Pivik et al., 2002).

Aceitar a inclusão no meio escolar é sem dúvida fulcral para o sucesso dos alunos. No entanto, a aplicação dos princípios inerentes à filosofia da inclusão dependem das práticas educativas utilizadas pelos docentes no processo ensino-aprendizagem. Assim, do vasto conjunto de práticas educativas, as que se afiguram mais proveitosas para a educação inclusiva são: (i) o trabalho em equipa, que permite o desenvolvimento de um ensino mais incisivo; (ii) a aprendizagem em cooperação, cujo principal objetivo é colocar os alunos que apresentam mais dificuldades a trabalhar em conjunto com os que revelam mais capacidades, fomentando um sistema de tutoria; e (iii) o modelo de «inclusão ao contrário», que pretende integrar os alunos com dificuldades em atividades direcionadas para alunos sem problemas, promovendo a aceitação social (Ainscow, 2000, Fonseca, 2004, Guralnick, 2001, Porter, 1997). No seio das práticas inclusivas, o currículo assume uma posição de destaque, enquanto base da qual nascem as estratégias a desenvolver com cada aluno. Deste modo, a aceitação da educação inclusiva, por parte dos órgãos de gestão e docentes, não basta. É necessário que se realize uma mudança paradigmática do currículo tradicional para o currículo inclusivo (Correia, 2001, Fonseca, 2004, Porter, 1997). Esta transformação encontra o seu suporte na Teoria das Inteligências Múltiplas (TIM), que na educação especial contribui não só para um melhor entendimento da deficiência, mas também na elaboração do currículo a desenvolver com cada aluno (Armstrong, 2001). Apesar de ser um assunto amplamente teorizado, o currículo inclusivo só apresentará sucesso quando os professores compreenderem que são o veículo principal que pode levar as práticas inclusivas aos alunos (Armstrong, 2001, Tilstone et al., 2003)

No modelo inclusivo, a formação profissional afigura-se como um ponto central do seu desenvolvimento. É, por isso, importante que os docentes não se confinem à formação recebida inicialmente no seu ciclo de estudos, mas que mantenham uma contínua atualização dos conhecimentos e competências. Numa perspetiva de formação contínua é essencial que se desenvolvam planos de formação de longo prazo que permitam, tanto aos docentes de educação especial, como aos docentes do ensino regular fazer face às necessidades educativas evidenciadas pelos alunos (Candeias et colab., 2009, Morgado, 2003, Porter, 1997). Neste sentido foram, paulatinamente, integradas nos currículos de formação inicial disciplinas específicas na área das NEE, permitindo aos profissionais em formação adquirir conhecimentos nesta área, para que, no futuro, fossem capazes de resolver situações com as

quais terão de lidar face à crescente inclusão dos alunos com deficiências nas salas de aula regular (Hegarty, 2006, Rodrigues, 2006).

No contexto nacional, a formação de docentes na área das deficiências foi, desde muito cedo, uma preocupação dos responsáveis pela educação, como se pode verificar pelo Decreto-Lei n.º 30 801, de 26 de dezembro de 1941. Contudo, confinava-se aos docentes de educação especial, deixando de fora os docentes do ensino regular. Face à falta de formação na área das NEE destinada a este grupo, os mesmos assumem que, pese embora reconheçam que os alunos com deficiências têm o mesmo direito à educação que os outros alunos, esta lacuna formativa, tanto a nível inicial com contínuo, continua a impedir parte significativa dos docentes do ensino regular de desenvolver estratégias diferenciadas na sala de aula e consequentemente de responder de forma adequada à diversidade de alunos, na sala de aula (Jesus et al., 200, Lopes, 2007, Monteiro, 2000, Rodrigues, 2006, Zigmond, 2007). A formação de docentes, bem como de outros agentes educativos surge assim como um dos pilares para alcançar uma escola inclusiva coesa (Costa et al., 2006).

Perante os argumentos apresentados pelos vários autores no que se refere à inclusão, bem como aos diferentes fatores a ela associados pode concluir-se que, apesar da existência de opiniões contrárias, a inclusão deve ter como principal objetivo possibilitar ao ser humano uma vida com dignidade, onde as suas características, as suas diferenças, sejam de raça, religião ou físicas, possam ser respeitadas e aceites pela sociedade. Contudo, a inclusão não pode ficar fechada em tratados ou diplomas legais. É necessário que se torne uma realidade concreta e aplicável nos diferentes contextos, incluindo o da educação. Neste domínio a implementação da filosofia da inclusão depende da utilização de práticas inclusivas eficazes tanto na escola, como na sala de aula. Mas, os métodos de ensino-aprendizagem estão dependentes, em primeira instância, dos docentes, pelo que é fundamental que estes se revelem recetivos à inovação e à experimentação de novas formas de ensinar.

Inclusão, práticas educativas inclusivas, currículo inclusivo ou educação inclusiva são, por isso, temas fundamentais na defesa do direito de todo o ser humano à educação. No entanto, para que a filosofia da inclusão se concretize de modo efetivo, não basta que os professores a aceitem e acolham dentro das salas de aula regular, os alunos com NEE. É imperativo que esses mesmos docentes possuam conhecimentos que lhes permitam ensinar, dentro da mesma sala de aula, crianças diferentes, com níveis diversificados de aprendizagem e conhecimentos. Neste sentido, a formação de professores de educação especial e do ensino regular assume, no modelo inclusivo, um papel preponderante, uma vez que estes são o leme que conduz o barco da aprendizagem. Sem uma formação inicial e contínua que incida na área específica da inclusão, os docentes, bem como os restantes agentes educativos, não poderão responder, de modo harmonioso, às necessidades evidenciadas pelos alunos. É, pois, urgente que o sistema educativo nacional possibilite aos profissionais da educação meios que

lhes permitam enriquecer os seus conhecimentos, a nível pedagógico, social e atitudinal, que assegure aos alunos com deficiência uma verdadeira inclusão na escola e por conseguinte na sala de aula regular.

Em suma, apesar de se afigurar como a pedra angular de uma sociedade mais equitativa, a implementação do modelo inclusivo, com tudo o que lhe está subjacente, só deixará de ser uma utopia e passará a ser uma realidade quando o mesmo for aplicado, de forma moderada, sem incorrer em posições fundamentalistas e dogmáticas que, ao invés de incluírem e formarem cidadãos que aceitam o outro na sua diferença, fomentam a exclusão dos outros e, até mesmo, a autoexclusão.





## **4. A Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF): evolução histórica e clarificação de conceitos**

### **4.1. Do modelo médico ao modelo biopsicossocial**

A tarefa de definir, avaliar e classificar as crianças com atrasos no seu desenvolvimento foi desde sempre complexa e ambígua. Apesar de ser um assunto que na atualidade se reveste de uma importância acutilante, a sua abordagem remonta aos finais do século XIX, com o modelo médico. Este propôs uma mudança terminológica e uma classificação científica que serviu de base à elaboração de uma definição de deficiência. Este modelo expandiu-se até meados do século XX e provocou na sociedade uma maior consciencialização no que respeita ao apoio às pessoas portadoras de deficiência (Jimenez, 1997, Simeonsson, 2006, 2009). Alicerçado na visão cartesiana da divisão corpo e espírito, considerou a doença como uma falha no *soma* resultante de algum tipo de lesão, infeção, hereditariedade ou outro tipo de sequele (Alonso, 2004, Santos, Maia, Tavares, Santos, & Ferreira 2008). O modelo médico privilegiou as intervenções individuais, de cariz paliativo, sem considerar o ambiente onde a pessoa se inseria, bem como as adequações e transformações que fossem necessárias executar nesse mesmo contexto (Longmore, 1995).

No domínio concetual, este modelo apresentou a deficiência como uma característica intrínseca da pessoa humana, de carácter duradouro e permanente, manifestada por alterações na condição de saúde, ao nível das estruturas ou funções físicas ou mentais. O seu cunho individualista influenciou ao longo dos tempos as políticas e medidas relacionadas com a saúde, a segurança social, o emprego e a educação, refletindo-se diretamente no processo de ensino aprendizagem dos alunos, uma vez que este paradigma tinha como referência padronizada o indivíduo dito “normal” (Felgueiras, 2009). Deste modo, as crianças que não adquiriam os conhecimentos dentro dos parâmetros estabelecidos ou revelavam limitações ao nível do funcionamento eram classificadas dentro de categorias que se baseavam apenas em critérios de ordem biomédica ou em testes psicométricos. Para os defensores deste paradigma o problema central não residia na escola, mas sim nas crianças que não conseguiam adquirir os conhecimentos de um modo semelhante ao dos seus pares. A escola regular tornava-se, por isso, num local pouco aprazível para que estas crianças pudessem aprender. Antagonicamente, as escolas especiais surgiam como o local onde, além de modalidades específicas, as pessoas usufruíam de um atendimento médico-terapêutico adequado. Este modelo não reconheceu, por isso, a preponderância do ambiente no funcionamento e no desenvolvimento do ser humano. Apesar das grandes mudanças no que se refere aos modelos de avaliação, o modelo médico, ainda que remotamente, continua a

influenciar, políticas, práticas e atitudes, negligenciando a participação das pessoas com deficiência na vida em sociedade, bem como os seus direitos à igualdade de oportunidades (Brisenden, 1986, Landsman, 2005, Lord et al., 2010, Marks, 1997, Martins, 2004, OMS, 2004, Ong-Dean, 2005, Scullion, 2009, Simeonsson, 2006, 2009).

Por antonímia ao modelo médico, vários autores consideraram que a estimulação dos fatores externos, bem como a relação da pessoa com o meio ambiente podia contribuir de modo positivo para o seu desenvolvimento. Os fatores externos foram, assim, considerados como elementos compensadores de um estado biológico deficitário (Sameroff, & Chandler, 1975, citados por Simeonsson, 2006, Shuttleworth, 1990). Analogamente, o modelo bio ecológico defendeu que o crescimento da criança decorria dentro de um conjunto de ambientes que tinha as suas primícias no micro-ambiente familiar, estendendo-se, posteriormente, aos macro-ambientes da comunidade e da sociedade (Bronfenbrenner, & Ceci, 1994). Neste sentido, os processos de aproximação da criança com o meio, nos primeiros anos de vida, são fulcrais para o seu desenvolvimento. Para uma melhor compreensão deste modelo contribuíram as teorias de desenvolvimento, no domínio da avaliação clínica das crianças portadoras de deficiências ou de problemas crónicos de saúde, apresentadas por Piaget e Inhelder (1995), segundo os quais o desenvolvimento da criança era o reflexo da sua adaptação ao ambiente, abarcando processos de assimilação<sup>14</sup> e acomodação<sup>15</sup>, numa complementaridade processual, onde “todo o comportamento é a adaptação e toda a adaptação é o estabelecimento do equilíbrio entre o organismo e o ambiente. Agimos apenas se formos momentaneamente desequilibrados” (1981, p.4, citado por Simeonsson, 2001). Analogamente, Vygotsky (1979) defendia que a criança em crescimento mantinha com o ambiente uma relação permanente de reciprocidade. Por outro lado, Zazzo (1974) centrou-se mais no progresso das relações sociais. Apesar de analisarem as crianças sob perspetivas diferentes, estas teorias tornaram-se complementares, propiciaram uma visão holística sobre o seu desenvolvimento e contribuíram para a construção de estruturas que permitiram interpretar as variações nos processos desenvolvimentais (Simeonsson, 2009). Da linha modelar de Bronfenbrenner emergiu o modelo transacional apresentado por Sameroff e Fiese (2000), como consequência do reconhecimento da continuidade das influências que o ambiente exercia no desenvolvimento da criança e vice-versa. Este modelo atribuiu às interações contínuas com o ambiente uma importância acutilante e foi utilizado como estrutura direcionada para a avaliação e planificação de intervenções, junto de crianças com deficiências e das suas famílias. No contexto nacional, segundo Simeonsson (2009) Bairrão desenvolveu um trabalho que demonstrou a utilidade destes modelos de desenvolvimento na intervenção precoce para crianças com incapacidades e em risco socio-económico.

---

<sup>14</sup> A assimilação é um processo cognitivo contínuo pelo qual uma pessoa integra um novo dado motor ou concetual nos esquemas de comportamento já existentes, o que permite que o indivíduo se adapte e organize (Wadsworth, 1984).

<sup>15</sup> A acomodação é a criação de novos esquemas de comportamento ou a alteração de outros já existentes. No processo de acomodação a pessoa é forçada a modificar a sua estrutura para acomodar os novos estímulos (Wadsworth, 1984).

As transformações na sociedade, ao nível do pensamento e das políticas e práticas relacionadas com as pessoas com deficiências ou incapacitadas conduziram ao aparecimento de um novo modelo - o modelo social. Na sua origem estiveram as organizações de defesa dos direitos humanos e dos direitos das pessoas com deficiência na sociedade, transpondo assim a barreira da passividade imposta pelas políticas e práticas inerentes ao modelo médico. Os seus objetivos eram a reabilitação das pessoas e o aumento do acesso aos serviços, permitindo a sua inclusão em atividades sociais. Analogamente ao conceito de incapacidade veiculado pelo modelo médico, este novo paradigma apresentou uma distinção entre deficiência e incapacidade, definindo o nível em que uma deficiência se torna uma incapacidade, com base nas atitudes individuais e nas estruturas sociais (Allan, 2010, Chen, 2007, Coles, 2001, Felgueiras, 2009, Lord, Suozi, & Taylor, 2010). Assim, a incapacidade foi apresentada não como um estado ou condição estática determinada à priori por uma doença ou deficiência, mas como um facto de cariz sócio-cultural, de integração do indivíduo na sociedade, um fenómeno universal da condição humana, que eliminava a teoria de que tal condição se restringia aos grupos minoritários (Felgueiras, 2009, Marks, 1997, OMS, 2004, Simeonsson, 2006). Ela era, por isso, consequência das limitações que as barreiras sociais, culturais, económicas e ambientais podiam causar (Albert, 2004). Contrariamente ao modelo médico, este novo modelo conferia à dimensão biológica uma posição secundária, ao atribuir às condições sociais uma importância específica (Albert, & Hurst, 2005, Ong-Dean, 2005). A implementação do modelo social exigiu da sociedade uma ação social responsável, nas mudanças dos contextos ambientais, que tornasse possível a participação plena das pessoas com incapacidades em todas as áreas da vida social. Só as transformações profundas a nível atitudinal e ideológico permitiriam concretizar as modificações necessárias a nível político. Em última instância, a incapacidade dentro do modelo social era considerada uma questão política (OMS, 2004). Apesar do seu contributo na fomentação de políticas e práticas inclusivas, este modelo apresentou uma visão reducionista e uma influência diminuta nas políticas e práticas destinadas às crianças. Além disso, defendeu que a determinação da incapacidade não se sustentava nas diferenças físicas ou psicológicas apresentadas pelas pessoas, mas nas barreiras existentes na sociedade que não se adequavam às necessidades de cada ser humano (Felgueiras, 2009, Munn, 1997, Simeonsson, 2006). Landsman (2005) salientou o excesso de preocupação por parte das mães na aceitação dos seus filhos na escola e na sociedade, ocultando, por vezes, os problemas por eles evidenciados. Mais recentemente, Felgueiras (2009) defendeu que o modelo social, apesar das inúmeras diferenças que o separam do modelo médico, não deve ser entendido como antagónico deste último, mas os dois devem assumir uma dimensão de complementaridade.

## **4.2. O modelo Biopsicossocial**

Nos últimos anos do século XX emergiu uma nova forma de entender a deficiência materializada no modelo biopsicossocial, fundamentado em três pilares: (i) uma visão

holística do ser humano; (ii) a centralidade da atenção nas capacidades da pessoa; e (iii) um entendimento da deficiência como um processo onde a incapacidade se define pela interação da pessoa com o meio ambiente ao longo do ciclo de vida (Verbrugge, & Jette, 1994). Esta mudança paradigmática raditou no modelo biopsicossocial proposto por Engel<sup>16</sup> em 1977, no qual os diferentes sistemas - desde a mais ínfima partícula até à biosfera - interagem entre si num movimento contínuo. Além disso, espelhou as teorias platónicas e aristotélicas, segundo as quais o homem era entendido como um ser integral e indivisível, não sendo passível de ser cindido em alma pensante e corpo vivente. Deste modo, o indivíduo era considerado em função dos contextos biológico, emocional e social (Brun, 1994, Engel, 2004, Felgueiras, 2009, Pereira, 2009). Analogamente, Imrie (2004) considerou que a teoria biopsicossocial devia sustentar-se numa compreensão multidimensional do ser humano, promovendo a constante articulação entre as ciências sociais e as ciências biológicas. Esta nova abordagem revolucionou as áreas da avaliação e da classificação das crianças com NEE, ao substituir o modelo médico por um modelo de incapacidade, e ao reconhecer a importância dos contextos sociais e culturais (Simeonsson, 2006, 2009). Dentro do paradigma biopsicossocial, a pessoa deve ser considerada nos seus diversos sistemas e nem todos os problemas podem ser adequadamente compreendidos se não for considerado o contexto emocional e social em que a deficiência ocorre (Pereira, 2009).

A transposição do modelo biopsicossocial, inserido no conjunto dos paradigmas sistémicos, refletiu o reconhecimento da importância dos fatores contextuais no desenvolvimento da criança, nomeadamente no que se refere à área das NEE e mais especificamente da deficiência. Deste modo as deficiências ou incapacidades não eram apenas de cariz médico, mas poderiam ter na sua origem problemas de ordem social, emocional ou funcional (Alonso, 2004, Imrie, 2004, Simeonsson et al., 2003). Este novo modelo veio, assim, consolidar a importância anteriormente atribuída pelos modelos bio ecológico e transacional à relação da pessoa com o ambiente, bem como reforçar os pressupostos da Teoria das Inteligências Múltiplas (TIM), uma vez que esta defendia que os fatores ambientais desempenhavam um papel preponderante no desenvolvimento das diferentes inteligências. A simbiose entre os fatores ambientais e hereditários era, assim, determinante para o desenvolvimento físico e intelectual do ser humano. Esta nova abordagem reforçou a necessidade de estruturar processos de avaliação e intervenção mais compreensivos e individualizados. Cada criança era considerada um ser único e cada incapacidade devia ser analisada tendo em conta os aspetos multidimensionais resultantes da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais (Alonso, 2004, Bickenbach, Chatterji, Badley, & Üstün, 1999, Chen, 2007). Apesar da relutância demonstrada pelos profissionais de saúde na sua utilização, o modelo biopsicossocial permitiu equacionar questões como a importância de: (i) a saúde não se restringir aos aspetos físicos e mentais, mas incluir igualmente os aspetos sociais; e (ii)

---

<sup>16</sup> Ao apresentar o modelo biopsicossocial Engel pretendia resolver os aspetos mais reducionistas e dualistas presentes no modelo médico (Pereira, 2009).

eliminar procedimentos que poderiam reduzir a compreensão das dimensões físicas, psíquicas e sociais do ser humano (Alonso, 2004, Imrie, 2004). Classificações como o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision* (DSM-IV-TR) e a Classificação Internacional de Doenças, 10.<sup>a</sup> revisão (CID-10), cujo objetivo é a concetualização e a classificação das deficiências e incapacidades, revelaram falta de concordância com este novo modelo. Desta forma, tornou-se pertinente a criação de um quadro que funcionasse de forma global, ao abranger a classificação de dimensões como o funcionamento do indivíduo, ao constituir-se como um guia nas práticas destinadas às pessoas com deficiências e, simultaneamente, ao permitir uma mudança ao nível político e científico (Simeonsson, 2001, Simeonsson, Granlund, & Björck-Akesson, 2006, Üstün, Duuren-Kristen, Bertolote, Cooper, & Sartorius, 1996).

### 4.3. A Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID)

Numa perspetiva de mudança, a OMS publicou, em 1980, a CIDID, como resultado de um trabalho desenvolvido desde 1972, com o objetivo de criar uma estrutura integradora, com uma linguagem comum, que permitisse a distinção entre as deficiências e as suas consequências funcionais e sociais, contribuindo para a avaliação clínica das deficiências e incapacidades. Dividida em três dimensões principais - deficiência, incapacidade e desvantagem<sup>17</sup> - destinou-se em primeira instância à população adulta com deficiências (OMS, 1985, 2004, Porter, & VanPuymbroeck, 2007, Simeonsson, 2001, Simeonsson et al., 2003, Simeonsson, Lollar, Hollowell, & Adams, 2000, Üstün et al., 1996, Vrankrijker, 2003). Esta classificação refletiu na sua estrutura o modelo social e foi elaborada para ser utilizada em complementaridade com a CID-10<sup>18</sup>, formando o grupo dos documentos mais importantes, pertencentes à família das classificações da OMS (Bickenbach et al., 1999, Chapiereau, & Colvez, 1998, Chatterji, Bickenbach, Kostanjsek, & Schneider, 2003, Simeonsson et al., 2000, Simeonsson, 2001, Üstün et al., 1996).

A CIDID apresentou um aspeto inovador ao expor uma nova abordagem da deficiência e das consequências das condições de saúde em três planos distintos: aos níveis da pessoa, do corpo e da sociedade (Üstün et al., 1996, Simeonsson et al., 2003). Deste modo, o conceito de deficiência adquiriu um sentido mais abrangente do que o de perturbação ao incluir a noção de perda<sup>19</sup>, não significando imperiosamente a presença de uma doença. A definição de incapacidade foi apresentada como elemento conetor entre a deficiência e a desvantagem,

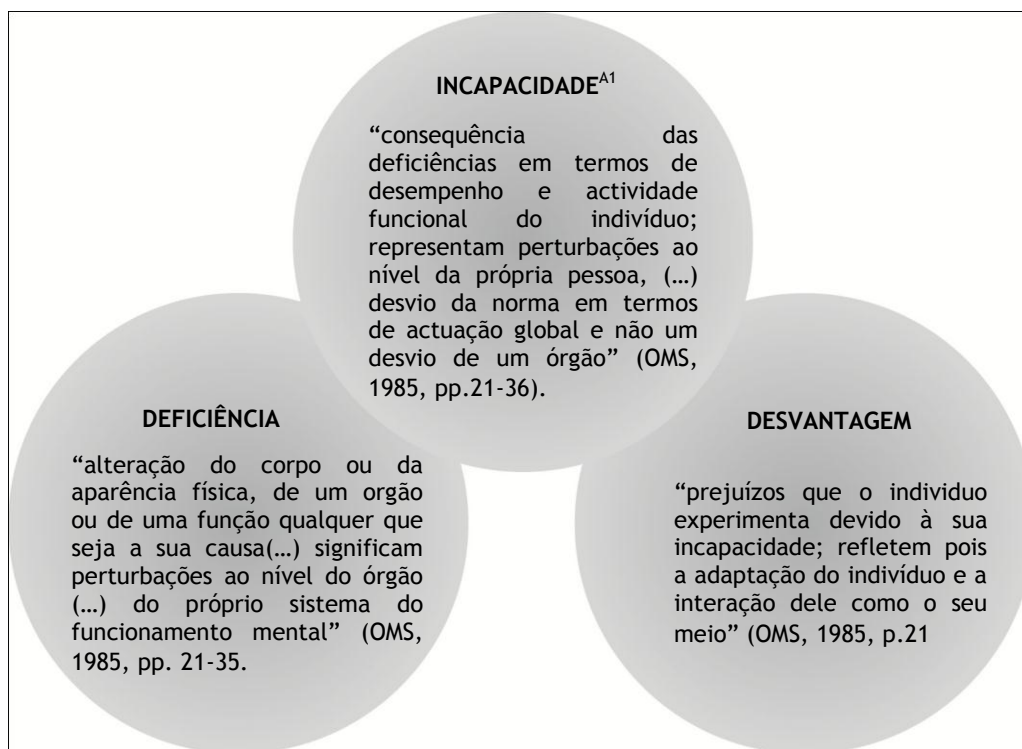
<sup>17</sup> Segundo a edição portuguesa do Secretariado Nacional de Reabilitação, estas expressões correspondem, no texto original aos termos *impairments* e *disability* respetivamente. A expressão desvantagem corresponde ao termo *handicap* (OMS, 1995).

<sup>18</sup> Este sistema classificativo destinava-se unicamente à classificação das doenças e baseava-se no modelo médico (Üstün et al., 1996, Simeonsson et al., 2000).

<sup>19</sup> As perdas ou alterações que culminassem numa deficiência poderiam ser temporárias ou permanentes (OMS, 1985).

conferindo a esta um sentido mais lato (cf. Figura 10). Estar ou não em situação de desvantagem tornou-se uma condição que só poderia ser estabelecida por comparação com outra pessoa, o que atribuiu aos valores sociais e atitudinais uma importância acentuada (OMS, 1985, Simeonsson et al., 2000, Üstün et al., 1996).

Figura 10. Principais definições da CIDID. Elaborado a partir da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidade e Desvantagem (OMS, 1985).



A1 - À semelhança das deficiências, as incapacidades foram classificadas como temporárias ou permanentes, acrescidas das categorias de reversíveis ou irreversíveis, progressivas ou regressivas (OMS, 1985).

Das três categorias enunciadas na Figura 10, a desvantagem foi a que causou mais celeuma e que, por isso, ficou sujeita a mais controvérsias, pois apresentou uma estrutura completamente díspar das outras classificações. Os seus itens eram classificados de acordo com as condições de vida em que as pessoas se inseriam e não consideravam as características próprias de cada ser humano. Assim, a distinção entre incapacidade e desvantagem tornou-se, em algumas situações, um problema que envolvia considerações de cariz prático e concetual (Badley, 1987, citado por Simeonsson et al., 2000). Neste sentido, essas condições poderiam atribuir à pessoa uma posição desfavorável relativamente à sociedade, considerando, assim, a desvantagem como um fenómeno sociológico, reflexo das consequências sociais e ambientais decorrentes das deficiências e incapacidades (OMS, 1985).

Apesar da sua importância, a CIDID revelou-se pouco consistente, sobretudo na avaliação de crianças com deficiência, uma vez que no cômputo dos seus indicadores, as referências diretas às crianças e jovens com deficiência, quanto ao seu funcionamento em casa, na escola e na sociedade eram quase inexistentes (Simeonsson et al., 2000, Üstün et al., 1996). Continha ainda conotações negativas conducentes à colocação de estigmas, provocando nas pessoas com deficiência ou incapacidade uma atitude de rejeição (Bornman, 2004, Chapireau, & Colvez, 1998). Em resposta às lacunas evidenciadas pelo documento, a OMS iniciou o processo de revisão entre 1993 e 2001 baseado num vasto conjunto de questões que incidiam na área da avaliação de crianças com deficiência, na presença colocação de estigmas, na falta de clareza concetual e na necessidade de uma mudança paradigmática, como se pode verificar na Tabela 12 (OMS, 2004, Üstün et al., 1996). Dos motivos apresentados, a desigualdade social foi considerada uma das áreas cuja reformulação era mais urgente, uma vez que o conceito de desvantagem estava diretamente associado aos valores sociais. Além disso, a CIDID descrevia a desvantagem como sendo um fenómeno social, direcionando a classificação para as circunstâncias que envolviam o indivíduo, colocando num plano inferior o próprio indivíduo e os seus atributos (Chapireau, & Colvez, 1998, Üstün et al., 1995, Wiersma, 1986, 1996).

Tabela 12  
*Principais motivos de revisão da CIDID.*

Motivos de revisão da CIDID
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mudança do paradigma médico da deficiência para outro que valorizasse as dimensões sociais e reconhecesse a importância do ambiente no funcionamento humano (Üstün et al., 1996).</li> <li>- O carácter determinista da CIDID que ocultava a natureza dinâmica do funcionamento e da incapacidade (Üstün et al., 1996).</li> <li>- A sobreposição dos três níveis de classificação e a utilização do termo <i>handicap</i> (Simeonsson et al., 2003).</li> <li>- As categorias de deficiência, incapacidade e desvantagem não apresentarem definições claras (Üstün et al., 1996, Bickenbach et al., 1999).</li> <li>- Estagnação de conceitos e o carácter unidirecional da deficiência.</li> <li>- As dificuldades de utilização da CIDID (Simeonsson et al., 2000, OMS, 2004).</li> <li>- A adoção parcial do modelo social e a falta de operacionalização do mesmo (Bickenbach et al., 1999).</li> <li>- A necessidade de elaborar uma classificação que possibilitasse a documentação da natureza e da severidade das deficiências, incapacidades e desvantagens nas crianças (Simeonsson et al., 2000).</li> <li>-- A centralidade no indivíduo como ponto fulcral da intervenção em detrimento da importância de contexto ambiental (Schneidert, Hurst, Miller, &amp; Üstün, 2003).</li> <li>- A desigualdade social presente na CIDID, proveniente do conceito de desvantagem (Chapireau, &amp; Colvez, 1998).</li> </ul>

#### 4.4. A Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF)

A CIF surge, assim, para dar resposta às lacunas evidenciadas pela CIDID (Chapireau, & Colvez, 1998, OMS, 2004, Porter, & VanPuymbroeck, 2007, Simeonsson et al., 2000, Üstün, Chatterji, Bickenbach, Kostanjsek, & Schneider, 2003). Com o processo de revisão da CIDID, a

OMS pretendia elaborar um documento que : i) satisfizesse os múltiplos objetivos apresentados pelos diferentes países, nos diversos setores relacionados com os cuidados de saúde; ii) apresentasse uma estrutura simples, que tivesse uma utilidade prática; iii) permitisse a identificação das necessidades e a elaboração de programas de intervenção de acordo com as mesmas; iv) expressasse sensibilidade às mudanças culturais, podendo aplicar-se em diferentes culturas e sistemas de saúde; e v) fosse utilizado de forma complementar com a família de classificações da OMS (OMS, 2004, Üstün et al., 2003). Este processo de revisão, que decorreu em fases distintas e teve a colaboração de diferentes grupos de trabalho, formados por elementos de vários países, culminou em maio de 2001, quando a versão final da CIDID-2 foi apresentada na 54.<sup>a</sup> Assembleia Mundial de Saúde e aprovada com o título de *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) (Chapireau, & Colvez, 1998, Howard, Browning, & Lee, 2007, Keneddy, 2003, Schneidert et al., 2003, Üstün et al., 2003, OMS, 2004). Este documento internacional foi publicado em Portugal com o título de Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde (CIF). Por uma questão de compreensão, no decorrer do presente estudo será utilizada a nomenclatura nacional.

A CIF surge como a sucessora da CIDID e reflete a mudança definitiva do modelo médico para o modelo biopsicossocial ao apresentar o novo paradigma da deficiência, segundo o qual esta é entendida como o resultado da interação entre a pessoa e o ambiente (Arthanat, Nochajski, & Stone, 2004, Chen, 2007, Imrie, 2004, Kennedy, 2003, Kostanjsek, 2011, OMS, 2004, Simeonsson, 2009, Solli, & Silva, 2012, Vankriker, 2003). O modelo biopsicossocial, presente na CIF, apresenta-se como uma sumula das abordagens médica e social sobre a deficiência. Desta forma, ao apresentar uma simbiose entre os modelos médico e social, a CIF vê o ser humano como alguém que interage constantemente com a sociedade (Bickenbach et al., 1999, Solli, & Silva, 2012). Não se pode por isso afirmar que a CIF seja apenas uma atualização da CIDID, uma vez que os seus princípios basilares são diferentes e a sua terminologia tem um carácter neutro, demarcando a diferença entre a linguagem utilizada na CIDID que tinha um valor negativo e estigmatizante (Arthanat et al., 2004, Porter, & Van Puymbroeck, 2007). Apresenta também uma nova nomenclatura, substituindo os termos «deficiência», «incapacidade» e «desvantagem», pelas expressões «Funções e Estruturas do Corpo» e «Actividades e Participação», sendo posteriormente acrescentada a expressão «Factores Contextuais» (Simeonsson et al., 2000). Contrariando a abrangência redutora da CIDID, este novo sistema classificativo abarca todas as pessoas, com ou sem incapacidades, ao comportar aspetos relacionados com a saúde humana e com o bem-estar. Este documento, alicerçado no princípio de paridade e da universalidade, apresenta-se como a estrutura da OMS para a saúde e a deficiência, como a base concetual na definição, avaliação e formulações políticas dos aspetos relacionados com a deficiência e a incapacidade (Bickenbach et al., 2003, Kostanjsek, 2011, OMS, 2004).



Os objetivos principais da CIF são: (i) criar uma base científica que permita a compreensão e o estudo na área da saúde; (ii) estabelecer uma linguagem comum na área da saúde, melhorando a comunicação entre os profissionais dos diferentes setores; (iii) permitir a comparação de dados entre diferentes países; e (iv) proporcionar um sistema de codificação para os sistemas de informação na área da saúde (Arthanat et al., 2004, Kostanjsek, 2011, OMS, 2004, Vrankrijker, 2003). Considerada uma «classificação», não permite, no entanto, classificar pessoas nem estabelecer diagnósticos ou etiologias, uma vez que as unidades classificativas não são as pessoas per se, mas as suas características individuais, os fatores ambientais e pessoais (Felgueiras, 2009, OMS, 2004, Wade, & Halligan, 2003). Segundo Porter e Van Puymbroeck (2007), o modelo da CIF apresenta uma abordagem não-linear para classificar a funcionalidade, a incapacidade e a saúde. Apesar da inovação presente nos seus objetivos, a CIF surge como uma classificação que deve ser utilizada em complementaridade com a CID-10, uma vez que a primeira classifica a funcionalidade e a incapacidade associadas aos estados de saúde, enquanto a segunda classifica os estados de saúde. Deste modo, devem, sempre que possível, ser utilizadas de forma conjunta, contribuindo para uma evolução científica dos estudos comparativos a nível internacional (Bickenbach et al., 2003, Felgueiras, 2009, Kostanjsek, 2011, OMS, 2004, Üstün et al., 2003, Wade, & Halligan, 2003). Apesar do seu carácter complementar, existe, por vezes, uma sobreposição terminológica entre as duas classificações, relativamente ao conceito de deficiência. Assim, segundo a OMS (2004) na CID-10 a deficiência concretiza-se como parte de um conjunto de sintomas que formam a doença. Por seu lado, a CIF define a deficiência como “uma perda ou anormalidade<sup>20</sup> de uma estrutura do corpo ou de uma função fisiológica (incluindo as funções mentais) ” (p.187).

Na verdade, a publicação deste sistema classificativo expôs a urgência da reformulação dos instrumentos de avaliação existentes, tornando-os congruentes com o modelo biopsicossocial, bem como a necessidade da criação de novos métodos avaliativos, que permitissem a monitorização dos problemas e estivessem de acordo com os domínios da CIF. Além disso, atribuiu aos sistemas políticos uma responsabilidade acrescida no processo de sistematização dos diferentes graus de deficiência e incapacidade (Felgueiras, 2009, Perenboom, & Chorus, 2003, Simeonsson et al., 2003). Neste sentido, com base na estrutura da CIF, a OMS construiu alguns instrumentos de avaliação, projetados para uma utilização genérica, que permitiram a comparação de dados em diferentes situações. São exemplo dessa inovação a *WHO Disability Assessement Schule II (WHODAS II)*, ao permitir obter uma perceção quantificada e global da incapacidade, e a *Checklist*, por facilitar o uso da CIF na área clínica, ao apresentar uma seleção dos itens mais relevantes nos diferentes domínios, possibilitando a identificação do perfil de uma pessoa portadora de uma deficiência, uma incapacidade ou uma desvantagem

---

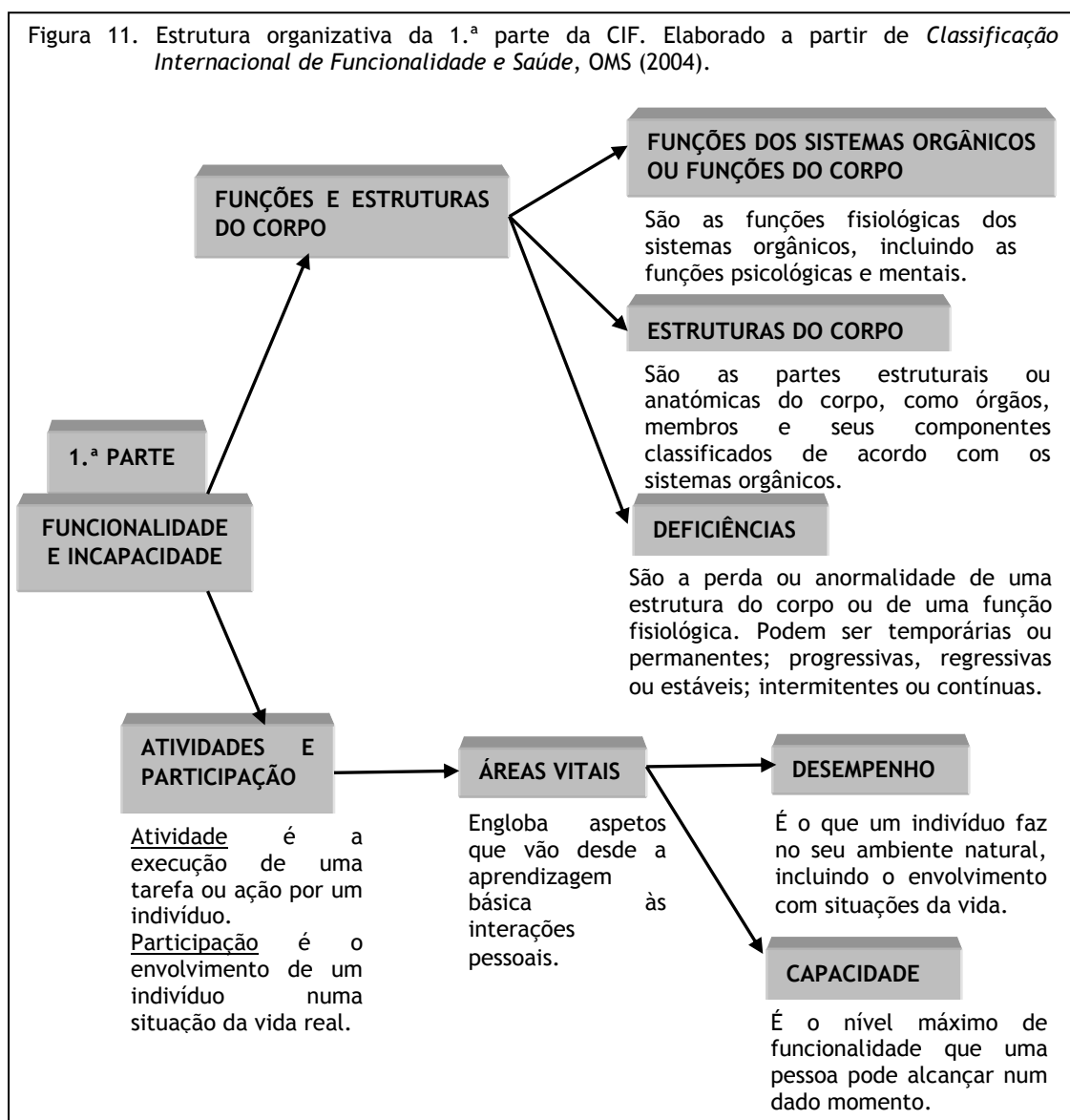
<sup>20</sup> Na CIF, o termo anormalidade refere-se estritamente a uma variação significativa das normas estatisticamente estabelecidas (i. e. como um desvio de uma média na população obtida usando normas padronizadas de medida) e deve ser utilizado apenas neste sentido (OMS, 2004).

(Ewert et al., 2004, Kostanjsek, 2011, Simeonsson et al., 2003). Por ser a base da construção de novos instrumentos de avaliação, a CIF constitui-se como um quadro de referência para a elaboração dos mesmos, pelo que não deve ser entendida como um instrumento em si mesma (WHO, 2008). No entanto, nas áreas clínica e da educação especial esta classificação continua a ser entendida, com frequência, mas erradamente, como um instrumento de avaliação (Felgueiras, 2009). O seu uso não dispensa, por isso, que cada profissional utilize procedimentos e instrumentos de avaliação que sejam padronizados e congruentes com a CIF, nem que a avaliação se realize de modo contextualizado (Peterson, 2005).

#### **4.4.1. A estrutura taxonómica da CIF**

A CIF apresenta na sua estrutura taxonómica diferentes conjuntos de códigos numéricos, que correspondem cada um a um dos componentes que compõe o sistema classificativo. Assim, o código de cada um dos domínios inicia-se com um algarismo e com uma letra: (i) a categoria «funções do corpo» inicia-se com a letra “b”; (ii) a categoria «estruturas do corpo» com a letra “s”; e (iii) a componente «actividade e participação» inicia-se com a letra “d”. No entanto, e tendo em atenção que dentro de cada componente existem subcategorias, importa referir que a cada uma dessas categorias secundárias é acrescentado mais um algarismo. A sua organização apresenta um modelo bidimensional: 1.<sup>a</sup> parte, «Funcionalidade e Incapacidade»; 2.<sup>a</sup> parte, «Factores Contextuais». Relativamente à primeira parte, a «funcionalidade» refere-se às funções e estruturas do corpo, às possibilidades de atividades e de participação. Além disso, enumera os aspetos benéficos da interação entre uma pessoa com determinada condição de saúde e os fatores contextuais em que se insere. Por seu turno, a «incapacidade» alude diretamente para a deficiência, a limitação da atividade e a restrição na participação. Corresponde aos aspetos negativos da interatividade entre uma pessoa portadora de uma determinada condição de saúde e os seus fatores contextuais (OMS, 2004). Conforme se pode observar na Figura 11, a primeira parte do documento está dividida em dois componentes principais: 1.º «Funções e estruturas do Corpo» e 2.º «Actividades e Participação». O primeiro está organizado de acordo com os sistemas do corpo e compreende em si duas classificações: (i) funções dos sistemas do corpo, que inclui as funções fisiológicas dos sistemas orgânicos, as psicológicas e as mentais; e (ii) estruturas do corpo referindo-se às partes anatómicas do corpo, como os órgãos, os membros e os seus componentes. Esta última abrange também as deficiências, consideradas alterações nas funções ou estruturas do corpo, tais como um desvio importante ou perda. O segundo componente abarca um conjunto de domínios que descrevem o funcionamento a nível individual e social. É considerada «actividade» a realização de uma determinada tarefa ou ação por um indivíduo, e «participação» o seu envolvimento efetivo numa situação da vida real. Este componente engloba um conjunto de domínios designado áreas vitais, onde se incluem situações que vão desde a aprendizagem mais básica, até ao complexo sistema das relações interpessoais, que são qualificados pelos qualificadores de «desempenho» e «capacidade». O primeiro refere-se

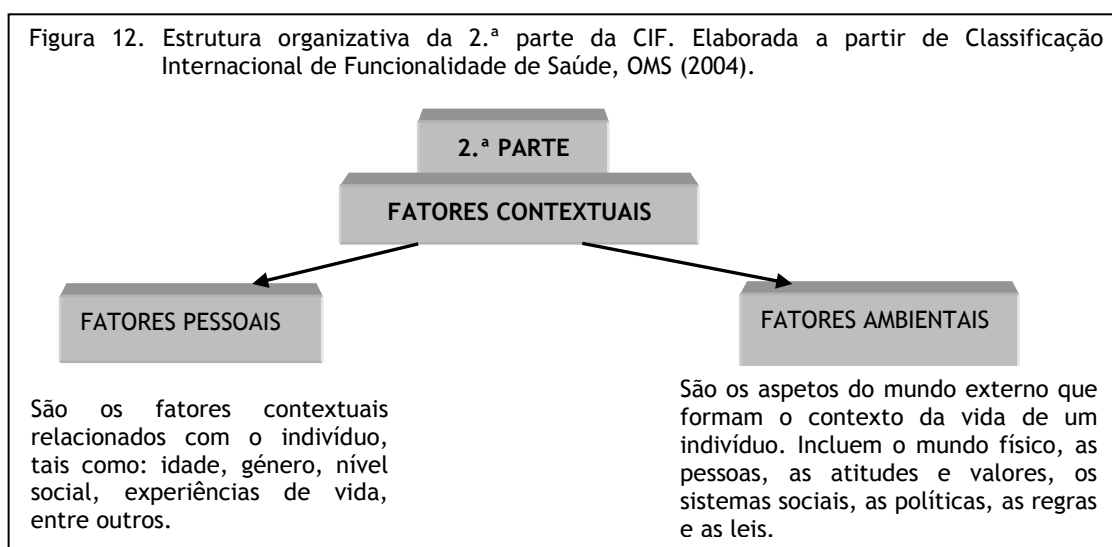
ao que o indivíduo é capaz de realizar no seu contexto de vida diária, e o segundo à aptidão que este revela para executar uma determinada tarefa. Apesar da importância deste componente, existem indivíduos que apresentam alguns problemas na execução de determinadas tarefas, designadas limitações da atividade, relativas às dificuldades que a pessoa incapacitada pode revelar na execução de determinada atividade (OMS, 2004).



Dos conceitos presentes na CIF, o de «participação» surge como um componente relevante e inovador, que interfere na definição de políticas e estratégias favoráveis à igualdade de oportunidades e à participação social (Felgueiras, 2009). Este termo é considerado amplo, interativo, com carácter multidimensional, mas de difícil medição, uma vez que representa o vasto leque das experiências humanas. Apesar de ser uma classificação com muitas

vantagens, esta primeira parte da CIF apresenta um aspeto positivo e outro negativo para cada um dos componentes: o primeiro diz respeito à integridade funcional e estrutural, ou seja, à funcionalidade; e o segundo refere-se à deficiência, às limitações nas atividades e às restrições de participação, ou seja, à incapacidade (Porter, & Van Puymbroeck, 2007).

A segunda parte da CIF, designada por «Factores Contextuais», está dividida em dois componentes: (i) fatores ambientais; e (ii) fatores pessoais, como se pode observar na Figura 12.



Os fatores ambientais apresentam-se divididos em cinco capítulos, que abrangem aspetos de carácter técnico e material (i. e. a questão dos materiais, instrumentos e equipamentos concebidos ou modificados para melhorar a funcionalidade de uma pessoa com incapacidade), até às questões das atitudes e valores (i. e. a questão dos relacionamentos e dos apoios) (Kostanjsek, 2011, OMS, 2004). Estes fatores comportam dois tipos de constructos: os facilitadores e os limitadores. Os primeiros têm como função proporcionar, às pessoas com deficiência ou limitação de atividade, a dissipação das restrições da sua participação na vida em sociedade. Por outro lado, é considerado elemento limitador todo o fator ambiental que, pela sua presença ou ausência, delimita a funcionalidade e consequente aumento da incapacidade (OMS, 2004). Quanto aos fatores pessoais, como idade, nível educativo, entre outros, embora sejam reconhecidos no sistema classificativo, pela influência que exercem sobre a saúde e o funcionamento da pessoa, não se encontram codificados no documento, dada a grande variação aos níveis cultural e social, mas também porque não fazem parte das condições de saúde do indivíduo. No entanto, podem ser incorporados pelos utilizadores nas aplicações da classificação. Estes fatores refletem as influências internas sobre a funcionalidade e a incapacidade, e o impacto dos atributos revelados por cada indivíduo

(OMS, 2004, Porter, & Van Puymbroeck, 2007). Tratando-se de situações de cariz prático, a participação das pessoas com deficiência, enfrenta por vezes alguns obstáculos, designados restrições na participação, que são definidas como “os problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real” (OMS, 2004, p.187).

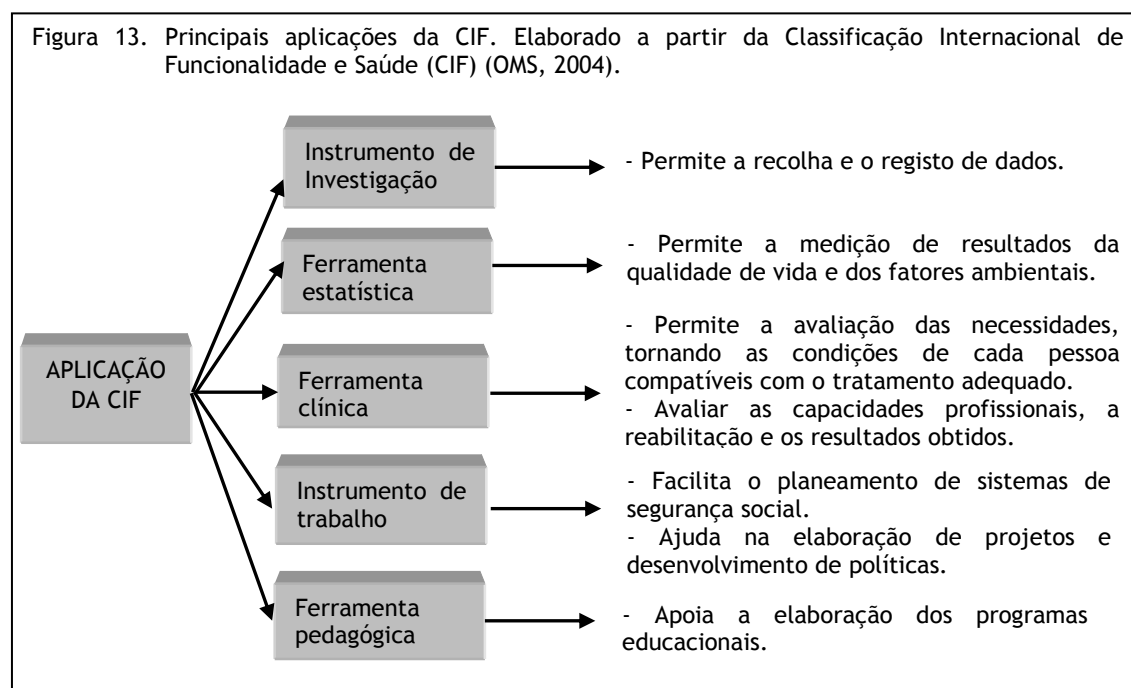
Os fatores contextuais são muito importantes na construção da incapacidade, pois referem-se ao historial de vida de um indivíduo e são a base da classificação dos estados de saúde. A sua introdução no documento pretende proporcionar um melhor entendimento do meio ambiente em que a pessoa se insere, e demonstrar de que forma este tem ou não influência na funcionalidade e na incapacidade reveladas pelo indivíduo. Os fatores ambientais comportam os ambientes físico, social e atitudinal. Além disso, são fatores externos ao próprio indivíduo e podem exercer sobre o seu desempenho na sociedade uma influência positiva ou negativa (OMS, 2004, Porter, & Van Puymbroeck, 2007, Schneidert et al., 2003). Dada a sua importância, este componente apresenta-se de forma independente e integral na classificação (OMS, 2004).

Contudo, na opinião de Schneidert et al. (2003), a base concetual da CIF não permite compreender corretamente a deficiência sem as considerações e as descrições dos fatores ambientais. Nesta perspetiva, a interação entre estes fatores e as demais componentes da CIF representa a grande mudança deste sistema classificativo face ao seu antecessor, a CIDID (Hurst, 2003). Os constructos que podem ser de nível físico, ambiental, social e atitudinal, assumem na construção de uma escola inclusiva a dupla função de impulsionadores e/ou entraves. Num estudo elaborado sobre o ambiente e a cultura escolares, Pivik, McComas e Laflamme (2002) apontaram como principais barreiras, as de carácter físico e/ou ambiental (i. e. as estruturas dos edifícios, a falta de acessibilidade, a falta de espaço dentro das salas de aula). Apesar de estas serem as que, no imediato, mais perturbam a participação dos alunos nas atividades, sobressaem ainda as barreiras de carácter institucional e atitudinal. Quanto às barreiras institucionais destacam-se o excesso de burocracia nas escolas, a falta de informação coordenada e compreensível sobre as políticas e programas relativos aos alunos com deficiência. No tocante às barreiras atitudinais os autores apresentam dois grupos: as intencionais e as não intencionais. Dentro do primeiro grupo, evidenciam-se o isolamento físico, o *bullying*, a intimidação moral e emocional. No segundo grupo, salientam-se a falta de conhecimentos, de formação e de compreensão por parte do sistema educativo. Relativamente aos elementos facilitadores, foram expostos aspetos como o envolvimento das pessoas com deficiência na fase de planificação das instalações públicas, a melhoria dos métodos de comunicação, a formação dos técnicos docentes e não docentes, um acesso facilitado a informações sobre políticas e programas respeitantes às pessoas portadoras de deficiência. Segundo este estudo, os próprios alunos inquiridos apontaram como elementos facilitadores: (i) as alterações ambientais ao nível da inovação tecnológica; (ii) as mudanças básicas na arquitetura dos edifícios; (iii) as mudanças sociais e políticas, salientando que é

imperativo que exista nas escolas uma educação para a cidadania que promova uma maior consciencialização das deficiências, tanto para estudantes como docentes e não docentes, conduzido assim a uma mudança de atitudes e valores; e (iv) os recursos institucionais que seriam muito benéficos na evolução e no sucesso escolar destes alunos. É, pois, crucial que exista nas escolas uma educação para a cidadania, promotora de uma mudança de atitudes e valores face à deficiência. Desta forma, uma correta monitorização dos fatores ambientais pode contribuir de modo favorável para aspetos como: (i) a criação de políticas adequadas; (ii) serviços de apoio e cuidados de saúde; e (iii) a dignificação dos Direitos Humanos, no respeito e no reconhecimento da diferença (Hurst, 2003).

#### 4.4.2. A aplicabilidade da CIF

A CIF integra o conjunto das classificações internacionais desenvolvidas pela OMS e apresenta uma estrutura multifuncional e transversal (Arthanat et al., 2004, Bickenbach et al., 2003, OMS, 2004, Kostanjsek, 2011, Üstün et al., 2003). Assim, além de ser utilizada no âmbito da saúde, pode ainda ser aplicada, simultaneamente, num leque diversificado de setores, como “seguros, segurança social, trabalho, educação, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais” (OMS, 2004, p. 10), como se pode observar na Figura 13.



A CIF apresenta uma estrutura concetual que pode ser aplicada na área dos cuidados de saúde pessoais, nomeadamente na prevenção e na promoção da saúde e do bem-estar, contribuindo

para a diminuição ou a remoção das barreiras físicas ou sociais. Este documento aceite como uma das classificações sociais das Nações Unidas constitui um instrumento apropriado para o desenvolvimento de legislação internacional sobre os direitos humanos (Kostanjsek, 2011, OMS, 2004). Neste sentido, a sua implementação verificou-se não só na Europa, mas também nos Estados Unidos e na Austrália, país onde a adoção da CIF se revelou uma peça fundamental na estrutura técnica que permitia articular de modo harmonioso os dados recolhidos sobre a população. Apresenta-se, ainda, com um importante catalisador no incentivo de uma visão mais ampla da deficiência, em particular, e na criação de uma estrutura concetual que inclui a participação e os fatores ambientais (Madden, Choi, & Sykes, 2003, Reed, Lux, Bufka, Trask, Peterson, & Stark, 2005).

A CIF pode, por isso, ser utilizada no âmbito da saúde em articulação com as problemáticas de ordem social e humanitária. Na opinião de Kearney e Pryor (2004) este sistema classificativo é, igualmente, útil no ramo da enfermagem, enquanto uma mais-valia para uma maior consciencialização das dimensões sociais e culturais da deficiência. Analogamente, Wade e Halligan (2003) defendem que esta classificação pode contribuir de modo favorável na descrição de situações das pessoas com doenças prolongadas. Contudo, estes autores consideram que, apesar de se apresentar como uma “estrutura incompleta” (p.349), a CIF pode ultrapassar as suas fragilidades e tornar-se num modelo eficaz na análise e explicação do comportamento humano. Este sistema classificativo, apesar das falhas que apresenta, pode ser utilizado na esfera internacional para documentar o impacto que os fatores ambientais produzem no modo de entender a incapacidade, bem como para destacar a necessidade da criação de soluções políticas e sociais passíveis de executar. A CIF pode, por isso, tornar-se num foco de esperança, para que no futuro se concretize uma mudança expressiva no modo como as pessoas pensam e olham a incapacidade, fomentando uma abordagem multidisciplinar das mesmas. Pode, ainda, permitir que os políticos empreguem os fatores ambientais como base de avaliação dos serviços prestados, construam um quadro legislativo não discriminatório, que assegure os cuidados de saúde e os apoios apropriados a cada pessoa (Hurst, 2003).

No domínio das NEE a CIF pode ser utilizada nas diferentes áreas, desde a avaliação até aos serviços e apoios a prestar às pessoas incapacitadas. Na área da recolha de informação e avaliação dos distúrbios cognitivos, a aplicação deste sistema permite à equipa multidisciplinar uma sistematização do historial clínico do indivíduo e das suas limitações. Além disso, contribui para que a cada pessoa seja aplicado o conjunto de apoios que melhor se coaduna com as suas necessidades, de modo a maximizar o seu potencial. Ao ser utilizada como um instrumento multidisciplinar, na qual se requer uma articulação imprescindível entre os diferentes profissionais que compõem a equipa que acompanha a pessoa pode tornar-se uma ferramenta de classificação eficaz (Arthanat et al. 2003). No campo da terapia ocupacional, permite uma sistematização da condição apresentada pelo doente e facilita aos

terapeutas a comunicação entre estes e os restantes profissionais da área da saúde, do trabalho ou da educação. No entanto, esta classificação revela-se insuficiente como linguagem profissional, pelo que os técnicos de reabilitação necessitam de utilizar a sua própria terminologia, de modo a complementar a que é utilizada pela CIF (Arthanat et al. 2003, Haglund, & Henriksson, 2003, Üstün et al., 2003). Na área da paralisia cerebral, esta classificação pode assumir-se como modelo orientador na pesquisa e prática clínicas, ao permitir uma maior abrangência de ação dos profissionais no aperfeiçoamento da atividade e da participação de crianças com risco de funcionalidade, bem como na prevenção de deficiências de grau leve ou moderado (Rosenbaum, & Stewart, 2004). Salienta-se, ainda, a área da pediatria onde, não existe um consenso quanto à sua aplicação às crianças. Na verdade, o componente «Actividades e Participação» não abrange na totalidade a natureza do desenvolvimento da criança. Deste modo, torna-se premente uma adaptação específica do documento, para que abarque as peculiaridades das funcionalidades e das incapacidades inerentes à fase infanto-juvenil, e que apresente uma estrutura multidimensional (Battaglia et al., 2004). Analogamente, Simeonsson et al. (2003) afirma que a realização de adaptações na CIF, direcionadas aos mais novos, tem como prioridade construir um sistema classificativo que permita o desenvolvimento de meios de avaliação para crianças e jovens. Por último, salienta-se a aplicação desta classificação no âmbito da educação, uma vez que permite aos docentes de educação especial, em conjunto com a equipa multidisciplinar, proceder a alterações no desenho curricular do aluno, para que este possa desenvolver as suas potencialidades (Arthanat et al., 2003, OMS, 2004).

Dadas as múltiplas finalidades da CIF, surgem, por vezes, equívocos na sua compreensão: ao ser considerada apenas como uma ferramenta do e para o setor da saúde (WHO, 2002). Segundo Felgueiras (2009), tais lapsos resultam das imprecisões nos conceitos de saúde e de medicina. Além disso, a experiência profissional demonstra que os instrumentos de avaliação só se revelam benéficos quando são compreendidos antes de serem utilizados. Neste sentido, é imperativo que os diferentes profissionais sejam devidamente preparados para que possam utilizar a CIF corretamente (Hurts, 2003). A par dos equívocos na compreensão concetual, a OMS reconhece que, um sistema de classificação como a CIF pode ser utilizado de forma abusiva e negligente. Neste sentido, a OMS realizou, após o seu lançamento, em 2001, um conjunto de *workshops* em diversos países com o objetivo de esclarecer os diferentes profissionais sobre a aplicação da CIF. As principais conclusões foram: (i) na elaboração de uma definição de incapacidade devem ser utilizados os conceitos postulados pela CIF. Deste modo, deve fomentar-se o uso de uma linguagem comum e neutra na construção das definições, de modo a tornar possível a comparação de resultados entre diferentes regiões e países. Além disso, os profissionais deverão receber formação para que utilizem corretamente esses mesmos conceitos; e (ii) na construção de formulários que servem de base à identificação das pessoas com incapacidades devem ser considerados alguns princípios orientadores que abarcam as questões formuladas. Assim, as mesmas devem: (a) referir-se às



limitações nas atividades, considerando o contexto de uma vida saudável; (b) descrever o tipo de limitações nas atividades; (c) permitir, a quem responde, determinar o grau de severidade e/ou de limitação. Em vez de incluir respostas do tipo sim/não, a escala de resposta deve ser formada por várias opções, como por exemplo nenhuma/um pouco/muito/ às vezes/frequentemente/não; e (d) incluir uma referência ao período de tempo em avaliação, de modo a possibilitar uma distinção entre limitações de curto e longo termo (Mbogoni, 2003). Posteriormente, a OMS apresenta um conjunto de disposições que visam minimizar o risco de um uso indevido: (i) o respeito e o direito de sigilo sobre os dados pessoais e clínicos; (ii) a partilha de informação do médico com a pessoa que está a ser avaliada; e (iii) as informações da CIF que devem ser utilizadas no sentido de permitir um maior controlo dos indivíduos sobre as suas vidas (OMS, 2004).

Não obstante vários autores considerarem a CIF como um modelo promissor, outros demonstram reservas e preocupações. Nordenfelt (2003, 2006) apresentou uma análise crítica sobre a base conceitual deste sistema classificativo, centrada na validade e coerência das definições de «atividade» e «participação» que são apresentadas numa categoria ontológica única, abrangendo o mesmo domínio, mas com duas definições diferentes. Segundo o autor, estes conceitos não podem ser entendidos de modo isolado, uma vez que qualquer que seja a atividade a realizar, esta só pode ser concretizada quando inserida num ambiente da vida quotidiana do indivíduo. O desenvolvimento destes conceitos assenta, na sua opinião, numa filosofia denominada *action theory*, cujos pilares são as definições de «capacidade» e «oportunidade», uma vez que ambas são condições imprescindíveis para todo o tipo de ação. Entenda-se por «capacidade» aquilo que a pessoa é capaz de realizar, em função da sua condição de saúde, e por «oportunidade» a possibilidade que a sociedade oferece ao indivíduo de concretizar uma tarefa (Nordenfelt, 2003, Perenboom, & Chorus, 2003). Esta teoria da ação, quando relacionada com a área das NEE, apresenta uma complicação resultante do modo como a sociedade comunica entre si sobre a deficiência. Além disso, permite a especulação dos termos incapacidade e deficiência, ao questionar se a impossibilidade de realizar uma tarefa está relacionada com a deficiência intrínseca à pessoa ou com os fatores externos. O problema reside, por isso, na forma como a CIF tem sido utilizada. Assim, a falta de consistência na matriz dos conceitos «atividade» e «participação», e a conseqüente confusão entre os mesmos, pode resolver-se substituindo o componente «atividade e participação» pela categoria da «ação», uma vez que a capacidade para executar a ação depende tanto do ambiente generalizado como do específico. Nesta linha de pensamento, a CIF necessita de uma reconstrução ao nível conceitual, uma vez que a distinção entre os dois conceitos não é coerente. (Nordenfelt, 2003, 2006).

Por seu turno, Imrie (2004) considera que a CIF procura desenvolver uma conceção integral da pessoa humana, baseada no princípio platónico e aristotélico da relação entre o ser humano e o ambiente. No entanto, contém imprecisões ao nível dos conceitos que podem originar

interpretações díspares por parte dos diferentes setores. As suas principais lacunas são três. Assim, a definição de incapacidade surge como a primeira omissão. Deste modo, perante as diversas formas de entender a deficiência e a incapacidade, a CIF procura assumir uma posição mediadora entre os diferentes componentes. No entanto, expõe uma visão ontológica do corpo, que reflete uma dimensão materialista, ao apresentá-lo como uma entidade física que delimita e define, parcialmente, os limites e as capacidades da ação humana. Neste sentido, a CIF deveria ser mais explícita nas questões ontológicas sobre o corpo e a deficiência. A teoria biopsicossocial emerge como a segunda falha presente na classificação. Na verdade, apesar de considerar que esta é o cerne da CIF, o autor defende que este sistema classificativo apresenta défices no seu desenvolvimento teórico e prático, constituindo-se numa dificuldade para os utilizadores. Contrariando esta opinião, a OMS afirma que “a CIF tenta chegar a uma síntese que ofereça uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social” (OMS, 2004, p.22). Contudo, Imrie (2004) diz que muito pouco é referido sobre essa síntese que permita obter “uma visão coerente” dado o carácter omissivo do documento, exceto no que se refere ao desenvolvimento da teoria da deficiência. Por último, os princípios da universalização como base para a elaboração de programas relacionados com a saúde, a deficiência e as questões sociais, sobrevêm como uma lacuna. Esta falha prende-se com o facto de a perspetiva universalista presente no documento, baseada no conceito de universalização de Zola’s (1989), se referir apenas ao reconhecimento de que a população é um potencial alvo de contrair uma deficiência e não à criação de políticas universais nessa área. O referido conceito apelava para a apresentação de políticas universais que tornassem possível um atendimento eficaz e condigno das necessidades reveladas pelas pessoas com deficiência (Bickenbach et al. 1999). Falar de universalidade é falar de diferença, pelo que não se pode pretender conjugar da mesma forma realidades que estão inseridas em contextos diferentes. A criação de políticas universais não pode, por isso, ignorar a diversidade social ou ceder a pressões políticas que resultem na atribuição de benefícios e serviços seletivos. Deste modo, segundo o autor, a CIF é um produto que está longe de ser terminado e as suas bases teóricas necessitam de ser clarificadas e ampliadas (Imrie, 2004).

#### **4.5. A Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde- Crianças e Jovens (CIF-CJ)**

Apesar de ter revolucionado o universo das classificações, no que se refere à articulação entre os fatores físicos, psíquicos e sociais, a CIF revelou-se insuficiente quanto ao desenvolvimento funcional nas crianças e nos jovens. Deste modo, e reconhecendo que nas duas primeiras décadas de vida o crescimento e as mudanças no funcionamento físico, psicológico e social surgem de um modo célere, comparativamente à idade adulta, tornou-se urgente a elaboração de um documento mais abrangente, que reconhecesse e englobasse a influência do ambiente no desempenho da criança (Battalia et al., 2004, OMS, 2007,

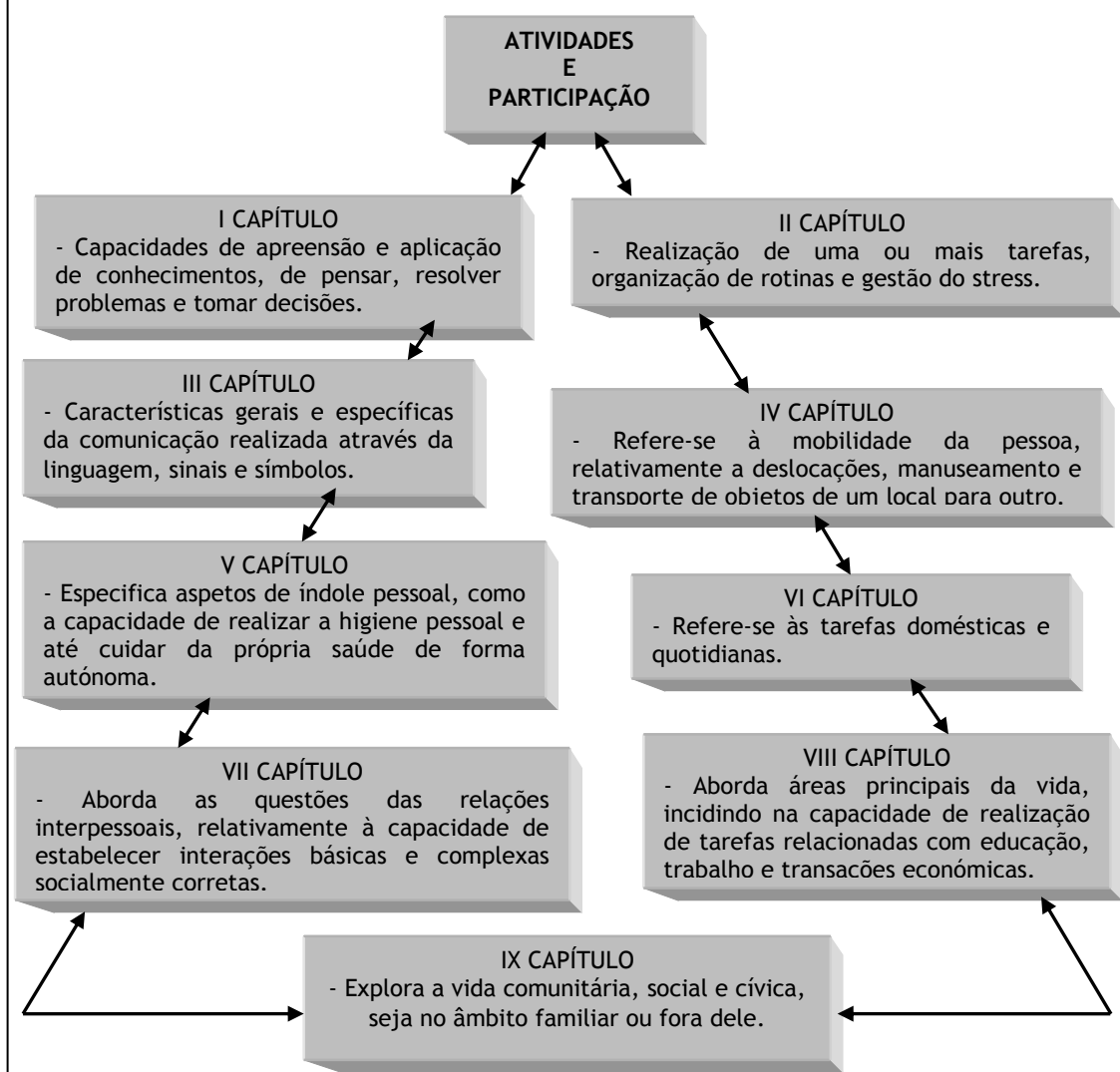
Simeonsson, 2006, 2009, Simeonsson et al., 2003). Nesta perspetiva, o modelo transacional, segundo o qual a pessoa e o ambiente mantêm uma relação de reciprocidade de influências é consistente com a perspetiva biopsicossocial apresentada pela CIF-CJ (Simeonsson, 2006). Assim, em 2007, a OMS apresentou a primeira classificação internacional que permitia avaliar a saúde de crianças e jovens designada Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde - Crianças e Jovens (CIF-CJ), que permitiu avaliar a saúde de crianças e jovens tendo em conta as suas fases de desenvolvimento e o ambiente em que estão inseridos. Apesar de ser considerada uma classificação, a CIF-CJ não permite, à semelhança da CIF, classificar as crianças e jovens, uma vez que estes não são considerados unidades de classificação (OMS, 2007, Kostanjsek, 2011, Simeonsson, 2009). A publicação deste sistema classificativo representou um marco na história da OMS, ao tornar possível, pela primeira vez, a existência de: (i) uma linguagem padrão que permitia uniformizar os serviços de educação, de saúde e sociais para crianças; (ii) uma base científica para a descrição das habilidades funcionais das crianças; (iii) uma abordagem que considerava o ambiente, como um elemento fundamental no desenvolvimento das crianças; (iv) uma ferramenta que pretendia uniformizar os serviços multidisciplinares na saúde, educação e outros sistemas relacionados com crianças e jovens; e (v) a identificação e o desenvolvimento de instrumentos e meios de avaliação que possam oferecer informação que permita a atribuição de níveis de gravidade dentro dos códigos da classificação. Além disso, teve implicações nas políticas de ensino, pesquisa e projetos de serviços destinados a crianças e jovens com incapacidades e/ou deficiências, bem como na educação especial (Kostanjsek, 2011, OMS, 2007, Simeonsson, 2009).

Enquanto ferramenta universal, a CIF-CJ oferece uma vasta gama de políticas sociais e educativas, instrumentos clínicos, e aplicações estatísticas referentes aos serviços e aos apoios para as crianças e jovens com deficiência intelectual e de desenvolvimento. Assim, no que respeita à fixação de serviços necessários, este sistema classificativo apresenta um modelo mais abrangente ao nível da taxonomia para a educação especial. Neste domínio, este novo documento permite: (i) classificar as dimensões do funcionamento da criança, estabelecer perfis quanto às suas características funcionais e às suas limitações; (ii) identificar as barreiras ambientais e os facilitadores; (iii) articular a informação entre os diferentes serviços; e (iv) ser um padrão de referência para a definição dos direitos das crianças com deficiência (Simeonsson, 2009b). Este sistema classificativo pode ser útil na área da intervenção precoce, com vista à planificação de um programa de intervenção (Simeonsson, 2009a). Pode, ainda, tornar-se num instrumento de classificação que permite eliminar o uso de diagnósticos e a atribuição de categorias, conducentes à criação de rótulos e que mascaram as reais características funcionais das crianças (Florian et al., 2006). Esta classificação propicia, igualmente, formas de identificação e sinalização de crianças com dificuldades de aprendizagem e atrasos no desenvolvimento, provocados por problemas crónicos de nutrição, por uma saúde débil ou por insegurança, e permite a formulação de respostas em ordem ao bem-estar das crianças e dos jovens (OMS, 2007).

#### **4.5.1. As especificidades da CIF-CJ**

A nível estrutural, a CIF-CJ apresenta uma organização homóloga à da CIF. No entanto, uma vez que se trata de uma classificação destinada a crianças e jovens, foram introduzidos conteúdos específicos nas componentes «Actividades e Participação» e «Fatores Ambientais». Estes refletem uma dimensão desenvolvimental e incidem, sobretudo, na participação da criança na sociedade, bem como na importância dos ambientes familiar, escolar e comunitário (Kostanjsek, 2011, OMS, 2007, Simeonsson, 2006). Assim, o componente «Actividades e Participação», formado por nove capítulos, está organizado numa lógica sequencial e correlacional, partindo dos aspetos mais particulares da pessoa (i. e. capacidade de apreensão e aplicação de conhecimentos) para os mais gerais (i. e. a questão das relações interpessoais), como se pode observar na Figura 14. Convém salientar que, tendo em atenção o vasto leque de aspetos abrangidos por este componente, o nono capítulo, referente à vida comunitária e cívica, estabelece a ligação entre o componente «Atividade e Participação» e os «Fatores Ambientais» (OMS, 2007). Contudo, apresenta algumas especificidades face ao seu homólogo na CIF, ao incluir aspetos que se referem ao desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida (i. e. aprender através da interação com objetos, do jogo simbólico e do jogo do «faz de conta»), bem como na adolescência (i. e. resolver problemas e tomar decisões) (OMS, 2007). Considerado um conceito importante na estruturação do documento, o termo «participação» pode ser entendido como um compromisso que crianças e jovens estabelecem com o ambiente que os rodeia, com o objetivo de, através da sua participação nos mais variados contextos, desenvolverem as suas capacidades em diferentes níveis de competência (McWilliam, 2005). Em consequência da introdução dos novos conteúdos, que abrangem um vasto leque de domínios e da importância atribuída à participação das crianças na sociedade, o termo «participação» é considerado um conceito nuclear da CIF-CJ e um direito basilar da criança (Simeonsson, 2009a).

Figura 14. Capítulos do componente «Actividades e Participação». Elaborado a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde - Crianças e Jovens (CIF-CJ) (OMS, 2007).



No que respeita à estrutura do componente «Factores Ambientais», esta apresenta-se similar à que é utilizada na CIF, contendo apenas pequenas alterações relativas ao ambiente físico onde a criança pode desempenhar as suas atividades e participar na vida quotidiana (cf. Tabela 13). Assim, as referidas modificações surgem no primeiro capítulo - produtos e tecnologias - ao discriminar os produtos e tecnologias que podem apoiar a realização de jogos individuais ou em grupo (OMS, 2007).

Tabela 13

*Organização informativa dos fatores ambientais. Elaborado a partir de Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde-Crianças e Jovens (CIF-CJ), OMS, 2007.*

Fatores ambientais	
CAPÍTULOS	DOMÍNIOS
I	-Aborda a questão dos materiais, instrumentos e equipamentos concebidos ou modificados pelas pessoas, para melhorar a funcionalidade de uma pessoa com incapacidade.
II	-Trata dos elementos que constituem o ambiente natural ou físico onde a pessoa se insere. -Numa dimensão interpessoal apresenta as características das populações que compõem esse mesmo ambiente.
III	-Apresenta a questão dos relacionamentos e dos apoios. -Especifica os diferentes tipos de apoios e as atitudes das pessoas que recebem os apoios face aos mesmos. -
IV	-Trata das atitudes enquanto consequências observáveis, provenientes dos costumes, práticas, valores, normas ou crenças religiosas, que influenciam o comportamento de cada indivíduo tanto no âmbito individual como social. -Estas atitudes referem-se às que são reveladas pelas pessoas face ao indivíduo com incapacidade. - Os valores e crenças são considerados dentro do âmbito das atitudes, pois funcionam como catalisadores das mesmas.
V	- Aborda os serviços que proporcionam benefícios, programas estruturados e operações, em vários setores da sociedade, organizados para satisfazer as necessidades das pessoas. - Especifica os sistemas que são mecanismos de controlo administrativo e de supervisão organizativa, estabelecidos pelas autoridades locais, regionais, nacionais ou internacionais. - Apresenta as políticas que englobam regras, regulamentos, convenções e normas estabelecidas por autoridades que regem ou regulam os sistemas que controlam os serviços, programas e outras atividades em vários setores da sociedade.

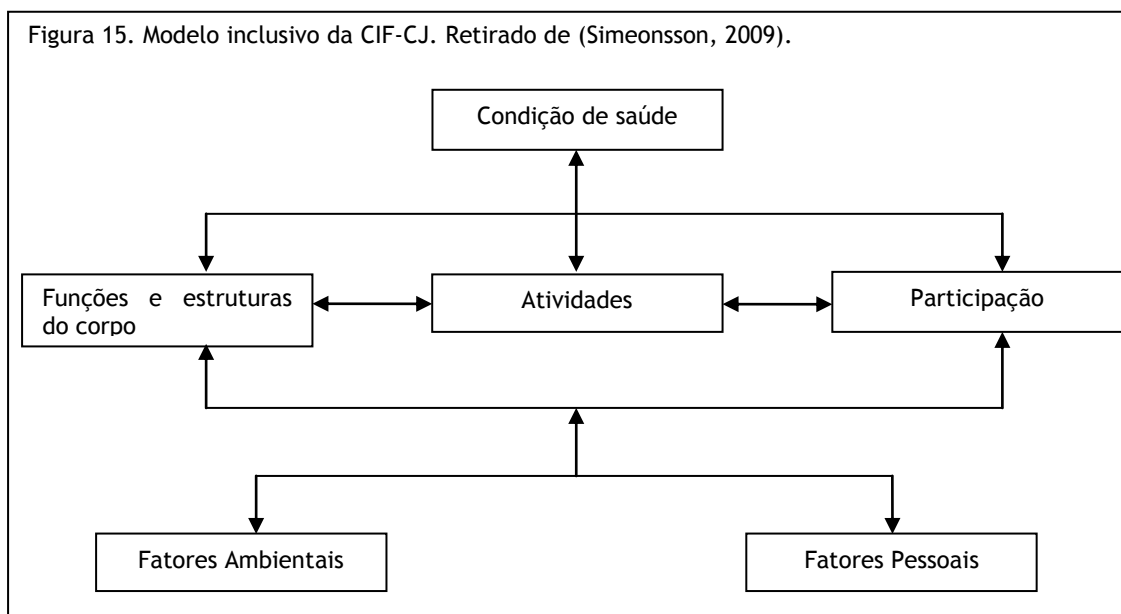
Este componente assume, no conjunto da classificação, um papel preponderante na planificação dos programas destinados às crianças e jovens com deficiências ou incapacidades, uma vez que a tónica na identificação das necessidades reside na avaliação das «Actividades e Participação» e dos «Factores Ambientais» (Florian et al., 2006, Simeonsson, 2009a). Apesar de serem fulcrais na elaboração dos referidos programas, os fatores ambientais são os que apresentam o valor mais baixo de utilização na elaboração do perfil de funcionalidade da criança, como demonstram estudos realizados a nível nacional (Ferreira, & Simeonsson, 2010, Maia, & Lopes-dos-Santos, 2010). Além disso, este componente permite reconhecer as barreiras ambientais como as principais limitações funcionais e restritivas da participação (Simeonsson, 2009b).

Neste sentido, este sistema classificativo pode funcionar como um modelo defensor dos direitos das crianças, a par das convenções da ONU de 1989 e 2006, sobre os Direitos da Criança e das Pessoas com Deficiência respetivamente. Segundo estes documentos, as crianças devem ser as primeiras a receber todos os serviços que necessitam: i) serem protegidas por uma família; ii) ter bom ambiente familiar; iii) proteção contra a exploração; e iv) receber educação. Nesta perspetiva, a Convenção dos Direitos da Criança e a CIF-CJ

complementam-se, pois a primeira define os direitos das crianças, enquanto a segunda descreve o quadro que documenta as dimensões a ter em conta, no domínio da avaliação, para que esses direitos sejam respeitados. Estes dois documentos são complementados com o *Standard Rules for the Equalization of Opportunities* (ONU, 1993) que considera esses direitos comuns a crianças e adultos (OMS, 2007, Madden, Glozier, Mpofu, & Llewellyn, 2011, Simeonsson et al., 2003).

#### **4.5.2. A CIF-CJ como modelo inclusivo**

A CIF-CJ oferece, pela primeira vez, uma linguagem comum que pode ser utilizada em simultâneo por profissionais de saúde, de reabilitação, de trabalho social e de educação, para descrever o funcionamento de crianças e de jovens com deficiência (Kostenjsek, 2011). Na área da educação, esta classificação é considerada um contributo importante no desenvolvimento de uma perspetiva inclusiva no que se refere à educação das crianças com deficiências ou incapacidades, bem como à resolução das questões complexas que lhe estão associadas (Florian et al., 2006). Seguindo a mesma linha de pensamento, McAnaney (2007) refere que, no campo da educação especial, uma das potencialidades da CIF-CJ é o facto de este ser, possivelmente, o único sistema de classificação sistemático que consegue conciliar de modo congruente e funcional aspetos relativos à saúde, à aprendizagem e ao funcionamento social. Assim, a CIF-CJ surge como um modelo inclusivo, onde a saúde e o funcionamento do indivíduo interagem entre si de modo a contribuir para a consolidação de uma educação e de escolas mais inclusivas. Este processo interativo possibilita uma abordagem multidimensional da funcionalidade e da incapacidade, visto que, a condição de saúde ao interagir com os componentes da CIF-CJ tem um impacto na funcionalidade da pessoa, como se pode observar na Figura 15. Deste modo, quando ocorrem alterações num dos elementos os restantes podem ser modificados. Inserido no paradigma inclusivo, a CIF-CJ apresenta uma perspetiva holística da educação inclusiva porque é um modelo dinâmico do funcionamento que reflete de modo contundente a influência do ambiente. (Simeonsson, 2009b, Simeonsson et al., 2003, Simeonsson, Scarborough, Hebbeler, 2006). Relativamente à inclusão que pode ser criada entre a educação e a saúde, Lopes (2007) considera que um dos grandes obstáculos à criação deste modelo inclusivo reside no facto de que: (i) a linguagem utilizada por médicos e psicólogos por um lado e professores por outro é demasiado clivada e vinculada para que seja possível a existência de um entendimento entre as partes; e (ii) a adoção de uma postura defensiva, da parte dos diferentes grupos de profissionais quando, por força das circunstâncias, têm de trabalhar em articulação.



#### 4.6. A CIF e a CIF-CJ no contexto português

Portugal, enquanto membro da ONU e país participante na Conferência de Salamanca assumiu, no contexto nacional, o compromisso de criar estruturas que promovessem a educação inclusiva (UNESCO, 1994). Neste processo de mudanças, a CIF entrou na legislação portuguesa com a Deliberação n.º 10/2003, de 7 de janeiro de 2003, que determinou que a nova classificação fosse utilizada apenas para fins estatísticos. Apesar de ter sido introduzida no sistema legislativo, a sua aplicação ficou, numa primeira fase, restringida aos aspetos relacionados com a investigação e a recolha de informação ao nível da saúde. Indo de encontro às diretrizes da ONU relativas às pessoas com deficiência, e respeitando o princípio da igualdade de todos os cidadãos sem aceção de pessoas, foi publicada a Lei n.º 38/2004, de 31 de agosto de 2004 que aprovou as bases da prevenção, habilitação, reabilitação e participação das pessoas com deficiência. Esta Lei definia como principais objetivos

- a) promoção da igualdade de oportunidades, no sentido de que a pessoa com deficiência disponha de condições que permitam a plena participação na sociedade;
- b) promoção de oportunidades de educação, formação e trabalho ao longo da vida;
- c) promoção do acesso a serviços de apoio;
- d) promoção de uma sociedade para todos através da eliminação de barreiras e da adopção de medidas que visem a plena participação da pessoa com deficiência (art. 3.º).

Na sequência deste normativo, surgiu, em 2006, a Resolução n.º 120/2006, de 31 de agosto. Com este normativo a CIF deixou de ser aplicada apenas com fins estatísticos, para ser utilizada como meio de avaliação funcional das pessoas, em setores como a saúde, a



segurança social, o emprego e a educação. Passou, assim, a ser entendida como um modelo multidimensional e interativo, e não como um instrumento que classifica pessoas ou estabelece diagnósticos. Este documento aprovou o I Plano de Ação para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidades para os anos de 2006 a 2009 (I PAIPDI 2006-2009). O PAIPDI apresentou como principal medida a concretizar a elaboração de um novo enquadramento legislativo que contemplasse o regime de apoio aos alunos com NEE de carácter permanente, através da revisão do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991, e de outros diplomas afins. Não obstante a implementação do PAIPDI, só em 2008, o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, contempla de modo efetivo a aplicação da CIF na educação. Este normativo, que revoga o Decreto-Lei n.º 390/91, define os apoios especializados para os alunos com NEE de carácter prolongado, insere-se no paradigma inclusivo e promove o modelo biopsicossocial. Além disso, apresenta a CIF como um meio de operacionalização na identificação e classificação de crianças e jovens com deficiência ou incapacidade. Desta forma, os resultados das avaliações devem ser obtidos tendo em conta a CIF, que serve “de base à elaboração do programa educativo individual” (art. 6.º, n.º 3). Posteriormente, e com vista à preparação dos profissionais da área da educação para uma correta utilização da CIF, o Ministério da Educação publicou, em 2008, o Manual de Apoio à Prática. Este livro teve como principais objetivos facilitar a leitura, compreensão e consequente aplicação do Decreto-Lei n.º 3/2008 (DGIDC, 2008). Este manual apresenta-se dividido em três capítulos. Assim, o primeiro aborda a premência na disponibilização dos recursos necessários para a promoção do funcionamento biopsicossocial das crianças portadoras de deficiência. Refere ainda o facto de ser concedida aos agrupamentos e às escolas a

flexibilização da organização escolar visando o bom funcionamento da educação especial (...) contemplando nos seus projectos educativos as adequações relativas ao processo de ensino e de aprendizagem, de carácter organizativo e de planeamento, necessárias à resposta educativa aos alunos que se enquadram na educação especial (DGIDC, 2008, p.20).

Este primeiro capítulo refere, também, as medidas educativas que compõem as adequações ao processo de ensino-aprendizagem, bem como as modalidades específicas de educação. O segundo capítulo reúne os instrumentos necessários para a elaboração do processo de avaliação e elaboração do PEI, tais como o modelo de formulário de referenciação, o roteiro de avaliação e a *checklist*. No que respeita a este último instrumento, a sua função é servir de suporte à elaboração do perfil de funcionalidade da criança e é apresentado seguindo a ordem dos componentes da CIF-CJ. O objetivo é que o profissional indique, para cada uma das categorias, o qualificador que mais se coaduna com a pessoa a ser avaliada. Os respetivos qualificadores são apresentados numa escala de 0 a 4 com a seguinte correspondência: (i) 0- nenhuma deficiência; (ii) 1- deficiência ligeira; (iii) 2- deficiência moderada; (iv) 3- deficiência grave; e (v) 4- deficiência grave. Apresentam ainda os qualificadores 8 e 9 com a

designação de não especificado e não aplicável respetivamente (DGIDC, 2008). No entanto, convém destacar que, pese embora esta seja a nomenclatura utilizada neste documento nacional, a terminologia patente na CIF-CJ é diferente, uma vez que o termo «deficiência» é substituído pelo de «dificuldade» ou «problema», nos qualificadores entre o 0 e 4. Ao utilizar o termo dificuldade, a CIF-CJ remete para as limitações que a criança apresenta na interação entre as suas características, o meio social e os diferentes contextos de vida, que apresentam, igualmente, as suas próprias especificidades (OMS, 2007). Por fim, o terceiro capítulo apresenta uma reflexão sobre o contributo da CIF-CJ na educação especial, que é omissa que no respeita aos instrumentos de trabalho apresentados no capítulo anterior (DGIDC, 2008).

Apesar de ser um documento de referência, contém imprecisões como: (i) qualificar deficiências e não aspetos da funcionalidade que se traduzem em incapacidades; (ii) aconselhar a elaboração do perfil de funcionalidade unicamente com base em códigos genéricos, o que não facilita a realização de uma avaliação precisa; (iii) o facto de os instrumentos presentes no manual serem considerados apenas como sugestões; e (iv) a autonomia delegada aos agrupamentos quanto à organização processual (DGIDC, 2008). Assim, um estudo realizado por Correia e Lavrador (2010) demonstram que estas incongruências despoletaram a existência de diferentes formatos dos documentos, assim como orientações divergentes para o preenchimento dos mesmos. Além disso, a liberdade conferida às instituições de ensino na organização processual teve como consequência a existência de avaliações e formulação de estratégias diferentes face ao mesmo caso. Pode, por isso, considerar-se que, apesar das propostas da OMS, não existiram, em Portugal, diretrizes esclarecedoras face: (i) ao processo de avaliação; (ii) aos instrumentos a utilizar; (iii) à articulação entre os conteúdos dos instrumentos de avaliação e os componentes da CIF-CJ; e (iv) à particularidade das informações a recolher ou o modo de as documentar (Mbogoni, 2003).

#### **4.6.1. A aplicação da CIF-CJ no sistema educativo português**

A CIF foi aplicada na área da educação, pela primeira vez, após a promulgação da Resolução n.º 120/2006, de 31 de agosto de 2006. Este documento considerou que “tanto no sector da saúde como noutros que necessitam de avaliar o estatuto funcional das pessoas, como é o caso da segurança social, do emprego, da educação e dos transportes, entre outros, a CIF pode aí desempenhar um papel importante” (ponto 1.2, 4.º §). Além disso, defendeu que “a utilização e a aplicação da CIF em processos de avaliação permite descrever o estatuto funcional da pessoa de forma mais justa e valorizando as suas capacidades” (n.º 1.2). Deste modo, foram definidas estratégias de intervenção promotoras da qualidade de vida das pessoas com deficiências, das quais se destaca a “educação, qualificação e promoção da inclusão laboral” (n.º 2). A criação de estratégias direcionadas para a problemática da

educação é, assim, o reflexo da defesa de uma escola para todos, princípio resultante das Conferências de Salamanca (1994) e Dakar (2000). Esta deliberação foi reforçada pela Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC)<sup>21</sup>, atualmente designada Direção Geral de Educação (DGE), ao afirmar que “a CIF, pelos seus objectivos, estrutura e modos de aplicação, surge como um elemento facilitador de todo o processo de avaliação das NEE.” (DGIDC, 2006 p.14). Não obstante a afirmação da necessidade de mudanças no sistema político e social, a DGE reconheceu que a implementação da CIF em Portugal, à semelhança do que acontecia com outros países, era um processo complexo e em muito dependia da conjugação de esforços entre os organismos públicos e privados, relacionados com as pessoas com deficiências ou incapacidades, bem como as instituições de ensino superior para que, numa simbiose perfeita pudessem alcançar resultados profícuos que permitissem uma correta aplicação da CIF no território nacional (DGIDC, 2006). A formação contínua surge, uma vez mais, como um fator determinante para o progresso da educação. Neste sentido, a ONU tem empreendido um trabalho a nível internacional que incide, particularmente na formação na área da CIF que abarque questões de ordem técnica e ética, de modo a evitar aplicações que contrariem o quadro concetual presente no documento, bem como as suas finalidades que deixam transparecer a permanência do modelo médico (Mbogoni, 2003, Vale, 2009).

Contudo, esta decisão causou bastantes controvérsias, entre os profissionais da área da educação, criando no sistema educativo alguma instabilidade e incerteza relativamente ao percurso dos alunos com NEE nas escolas regulares (Mariane, & Silva, 2009). Como forma de demonstrar o seu desagrado face às medidas e projetos legais referentes à introdução da CIF-CJ na área educação, Rodrigues (2006) defende que a utilização desta classificação, oriunda da saúde, para efeitos educacionais, pode tornar-se muito problemática, pelo que a sua adoção parece precoce. Inserido numa perspetiva de recusa, o Fórum de Estudos de Educação Inclusiva (FEEI) (2008) defende que a aplicação da CIF no âmbito educativo é um erro grave. Além disso, a versão proposta por Simeonsson et al. (2003), da adaptação da CIF para crianças e jovens, para ser utilizada na educação necessitaria de uma adaptação específica tanto ao nível dos itens que a compõem como dos pressupostos de aplicação. Segundo Sousa (2007), os especialistas em educação especial revelaram-se contra a aplicação da CIF, dizendo que este modelo classificativo das NEE é apenas clínico, que ignora o contexto educativo, confunde deficiência com NEE e não está adaptado às crianças. Nesta linha de pensamento (Lopes, 2007) considera que a adoção de uma classificação de cariz demarcadamente médico representa, no contexto nacional, um retrocesso a um modelo médico de deficiência que havia já sido substituído pelo modelo psicopedagógico apresentado pelo Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991. Analogamente, Correia (2007) e Correia e Lavrador (2010), consideram que a CIF-CJ não deve ser utilizada na educação, exceto se forem realizados trabalhos de investigação fidedignos cujos resultados sejam a base de tal opção, uma vez que

---

<sup>21</sup> Este organismo público designa-se atualmente por Direção Geral de Educação (DGE), por deliberação do Decreto-Lei n.º14/2012, de 20 de janeiro de 2012.

a utilidade deste sistema de classificação não é coerente. No sentido de fundamentar a sua opinião, Correia (2007) auscultou especialistas na matéria, sendo os seus pareceres unânimes no que respeita à precocidade da utilização da CIF-CJ na educação. Assim, segundo este conjunto de profissionais o uso deste documento na educação especial pode traduzir-se em complicações graves, uma vez que: (i) pode constituir um erro sério, visto que as definições clínicas/de saúde e as do processo educativo não são de forma alguma apropriadas para os mesmos processos e profissões; (ii) a utilização desta classificação como base para determinar se o aluno é ou não elegível para os serviços de educação especial pode ser considerada prematura; e (iii) qualquer definição apresenta-se incompleta quando não reconhece os efeitos que as incapacidades têm na área da educação. O autor reforçou, ainda, o seu parecer ao recolher também a opinião de profissionais que estiveram diretamente envolvidos na elaboração da CIF-CJ, que consideram prematura a sua utilização na educação pois esta não foi criada para suprimir outros processos de categorização, mas para providenciar informação adicional. A oposição ao uso da CIF-CJ na educação é de tal ordem que, segundo o conjunto de especialistas envolvidos em todo o processo, deveria existir uma posição de negação por parte dos profissionais portugueses. Correia (2007) afirma, ainda, que o próprio Simeonsson ficou muito surpreendido pelo facto de nenhum dos elementos do grupo de trabalho da CIF-CJ ter sido convidado para emitir um parecer sobre a aplicação desta classificação na educação. Além disso, demonstrou-se dececionado face à forma incorreta como esta foi utilizada. Correia (2007) defende, assim, que a publicação de uma lei que almeja uma reorganização dos serviços de educação especial, tendo como base a CIF-CJ revelaria uma falta de ética para com os alunos com NEE, podendo ter consequências graves para os mesmos. Apesar das opiniões contrárias à introdução desta classificação no domínio da educação, esta foi formalizada com a promulgação do Decreto-Lei n.º3/2008, de 7 de janeiro de 2008 e permanece até ao momento como base na elaboração do Programa Educativo Individual (PEI).

Recentemente, num estudo de investigação sobre o uso da CIF-CJ na educação especial, como referencial na elaboração do Programa Educativo Individualizado (PEI), Maia e Lopes-dos-Santos (2010) concluíram que, persistem no PEI conteúdos referentes às limitações na realização das atividades, bem como às deficiências relativas à criança, o que reflete a predominância do modelo médico. A intervenção continua, assim, a ser conduzida de modo a dar mais enfoque às dificuldades da criança, o que se traduz na aplicação de estratégias de remediação das incapacidades. Segundo Grande (2010) a definição de elegibilidade baseada nos componentes da CIF e veiculada no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro apresenta-se contraditória com a conceção de incapacidade do modelo biopsicossocial que é a base deste sistema classificativo. Esta afirmação decorre do facto de que a definição de elegibilidade exclui todas as crianças que apresentem, num determinado momento do seu processo de desenvolvimento, algum tipo de dificuldade ao nível da participação nos diferentes contextos de vida, mas que não revelam alterações funcionais ou estruturais de carácter permanente.

Deste modo, a aplicação desta classificação na educação pode resultar numa crescente exclusão dos alunos que apresentam alguma incapacidade.

Para Correia (2008a), além da obrigatoriedade da aplicação da CIF como forma de elegibilidade dos alunos para usufruírem das medidas constantes no referido Decreto-Lei, “o mais caricato é que usa a classificação para adultos, uma vez que não se refere à CIF-CJ (significando o CJ crianças e jovens)” (ponto 2). Esta constatação permite ao autor afirmar que, pese embora exista uma versão adaptada para crianças e jovens, a mesma pode não ser utilizada de forma correta pelos profissionais o que revela um certo laxismo na redação do referido normativo legal. Além disso, a CIF-CJ “ não pode sobrepor-se aos instrumentos e técnicas que os professores e técnicos especializados já usam” (ponto 2) uma vez que, enquanto “sistema de classificação (uma *checklist*)” (ponto 2), deve fundamentar-se obrigatoriamente nos “resultados das avaliações feitas pelos elementos de uma equipa interdisciplinar” (ponto 2). Esta opinião é corroborada por Lollar, que defende que a CIF-CJ deve apoiar-se nas avaliações feitas pela equipa multidisciplinar e não se restringir apenas à sua estrutura (Correia, 2008a).

As posições face à CIF e CIF-CJ não se limitam, contudo, a atitudes de recusa. Segundo Franco (sd), a CIF-CJ pela sua estrutura e objetivos veio responder de forma precisa à necessidade de uma conjugação de linguagens e procedimentos, embora o facto de ser utilizada no contexto educativo tenha exigido algumas adaptações. Deve, por isso, ter-se em atenção o sistema de classificação em si, bem como as suas especificidades ao ser utilizado no contexto educativo. Pela análise dos pressupostos de base deste sistema classificativo, pode concluir-se que estes conferem ao processo de avaliação das NEE maior rigor, objetividade e abrangência. Por outro lado, as responsabilidades face aos aspetos a avaliar e às decisões a tomar são partilhadas, num trabalho em equipa de natureza transdisciplinar. Num estudo realizado sobre a utilização da CIF-CJ na avaliação dos perfis de funcionalidade em crianças com o espectro do autismo, Castro (2008) concluiu que esta classificação revelou ser um instrumento importante no trabalho das equipas multidisciplinares, uma vez que possibilita, aos diferentes profissionais que intervêm no processo de avaliação da criança, a utilização de uma linguagem comum no que respeita à sua funcionalidade. Segundo a DGIDC (2008) a aplicação da CIF-CJ no âmbito da educação, nomeadamente como um instrumento de operacionalização que permite a identificação de grupos-alvo ao nível da educação especial em Portugal, surge na sequência de esta possuir características adjacentes à teoria biopsicossocial o que vai de encontro aos princípios da escola inclusiva. Por seu lado, numa posição que apresenta aspetos negativos e positivos, Jorge (2008), assinala como aspeto negativo da CIF o facto de esta ter sido criada com base em definições que não se ajustam às condições específicas do desenvolvimento infanto-juvenil. Como ponto positivo salienta que a mesma foi adaptada numa versão para crianças e jovens. Assim, apesar dos múltiplos receios quanto à sua utilização no contexto educativo, a autora reconhece que a CIF-CJ constitui um

passo em frente, enquanto considerada como um instrumento que possibilita: (i) a concetualização da diferença em termos de interação com o ambiente; (ii) a compreensão da diferença no contexto em que a mesma acontece; e (iii) a criação de condições nas escolas que permitam a redução das dificuldades quer ao nível da aprendizagem, quer do comportamento. A tentativa de criar uma separação entre alunos com e sem condição de deficiência em contextos educacionais afigura-se como uma forma de não promover a educação inclusiva como é entendida pelas comunidades que a praticam e investigam (Mariante, & Silva, 2009).

Não obstante as opiniões contrárias à introdução da CIF no âmbito educacional, surge, em 2008, o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, como resultado das mudanças legislativas sugeridas no I PAIPDI 2006-2009. Este normativo legal, que revoga o Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991, define os apoios especializados para os alunos com NEE de carácter prolongado, insere-se no paradigma inclusivo e promove o modelo biopsicossocial. Segundo este diploma, a CIF é apresentada como um meio de operacionalização na identificação e classificação de crianças ou jovens com determinado tipo de problema, de tal forma que os resultados avaliativos devem ser obtidos tendo em conta esta classificação, pois a mesma serve “de base à elaboração do programa educativo individual” (art. 6.º, n.º 3). Em resposta a esta e outras lacunas evidenciadas pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, sobretudo no que se refere ao artigo 6.º, n.º 3, a Lei n.º 21/2008, de 12 de maio de 2008, apresenta na sua redação as primeiras alterações ao Decreto supra mencionado, bem como alguns aspetos inovadores. Assim, como primeiro aspeto inovador destaca-se no art. 4.º, o ponto n.º 6, uma vez que faz referência à garantia de existência de meios o menos restritivos possíveis para os alunos com NEE, ao afirmar que

a educação especial organiza-se segundo modelos diversificados de integração em ambientes de escola inclusiva e integradora, garantindo a utilização de ambientes o menos restritivos possível, desde que dessa integração não resulte qualquer tipo de segregação ou de exclusão da criança ou jovem com necessidades especiais.

Como forma de responder às contestações dos profissionais face à CIF como único instrumento para elaboração do relatório técnico- pedagógico, conforme o artigo 6.º, n.º 3, esta Lei introduz uma alteração referindo que desse relatório devem constar os resultados da avaliação “obtidos por diferentes instrumentos de avaliação, de acordo com o contexto da sua aplicação” (art. 6.º, n.º 3), continuando, no entanto, a mencionar que devem ter por referência a CIF. Um outro aspeto inovador que se reveste de uma importância contundente é o acréscimo do artigo 31.º sobre a avaliação da utilização da CIF, onde são enumerados os procedimentos a realizar no fim de cada ano letivo que conduzam a uma avaliação sobre a pertinência e utilidade da CIF, no âmbito da avaliação das necessidades educativas especiais de crianças de jovens.

Em síntese destaca-se que, o modelo biopsicossocial presente na CIF e na CIF-CJ congrega em si os modelos médico, bio ecológico e social, uma vez que estes abrangem o ser humano em todas as suas dimensões (Alonso, 2004, Bickenbach et al., 1999, Solli, & Silva, 2012). Convém no entanto salientar que cada um dos referidos modelos, quando utilizado de forma independente e única inviabiliza uma correta análise dos comportamentos da pessoa com deficiência. Assim, para que possam funcionar numa simbiose perfeita, devem ser utilizados de forma conjunta, sem sobreposições entre si (Bickenbach et al., 1999).

No que se refere às estruturas classificativas construídas pela OMS, importa salientar que, também estas apresentam uma evolução no modo de entender a deficiência. Assim, a CIDID apresentava uma estrutura que transparecia a mudança do modelo médico para o modelo social (Chapireau, & Colvez, 1998, Chatterji et al., 2003, Simeonsson et al., 2000). No entanto, revelou-se muito reducionista, uma vez que só se referia às pessoas portadoras de deficiência em idade adulta e apresentava conotações negativas. Além disso, demonstrou ser omissa, sobretudo na avaliação de crianças com deficiência (Porter, & VanPuymbroeck, 2007, Bornman, 2004, Simeonsson et al., 2000). Como forma de colmatar as lacunas evidenciadas neste sistema de classificação, a OMS emitiu, em 2001, a CIF e, posteriormente, em 2007, a CIF-CJ. Estes sistemas de classificação apresentam a mesma estrutura taxonómica. No entanto, entre ambos existem algumas diferenças, sobretudo, no componente «Actividades e Participação» e «Factores Ambientais» (OMS, 2001, 2007). A CIF apresenta uma linguagem padronizada e uma estrutura multifuncional e transversal. Deste modo, pode ser utilizada por um amplo leque de setores como os seguros, a segurança social, o trabalho, a educação, a economia e a política social (OMS, 2001). Na área da educação, a aplicação deste sistema de classificação permite aos docentes de educação especial, conjuntamente com a equipa multidisciplinar, encontrar o plano curricular que melhor se coaduna com as características de cada aluno. (Arthanat et al., 2003, OMS, 2004).

No caso da CIF-CJ, e considerando as múltiplas potencialidades que apresenta, pode dizer-se que, à semelhança da CIF, este sistema classificativo foi elaborado para ser um padrão de referência para o desenvolvimento de meios, especificamente direcionados para a avaliação de deficiência nas crianças e jovens. No entanto, a sua utilização não pode dispensar o uso de outros meios de avaliação por parte dos profissionais de saúde de uma forma articulada, tendo como principal objetivo promover o desenvolvimento das crianças (Kostanjsek, 2011, Simeonsson, 2009). Um dos componentes da CIF-CJ que merece especial destaque é o das «Actividades e participação», uma vez que o termo «participação» é considerado um conceito nuclear desta classificação (Simeonsson, 2009). Dada a diversidade de aspetos consignados neste componente, bem como a articulação presente entre os diferentes capítulos, desse mesmo componente, o nono capítulo, relativo à vida comunitária e cívica, estabelece a ligação entre o componente «Atividade e Participação» e os «Factores Ambientais» (OMS, 2007). A CIF-CJ é, por muitos, entendida como um modelo inclusivo entre a saúde e a

educação, pois possibilita o desenvolvimento de uma dimensão inclusiva quanto à educação das crianças com deficiências ou incapacitadas (Florian et al., 2006, Simeonsson, 2009b). Além disso, apresenta-se como um único sistema classificativo que permite conciliar de forma coerente e funcional os domínios da saúde, da aprendizagem e do funcionamento social (Mc Ananey, 2007).

No contexto nacional, a aplicação da CIF e da CIF-CJ aconteceu de modo gradual, tendo-se iniciado em 2003, apenas com fins estatísticos. Atualmente, esta classificação é utilizada na área da educação com carácter obrigatório, uma vez que é a base da elaboração do programa educativo individual a aplicar a cada aluno com NEE. No entanto, a sua aplicação não se apresenta consensual (Mariante, & Silva, 2009). Assim, uns consideram que este sistema de classificação veio prejudicar, sobremaneira, os alunos com NEE (Correia, 2007, 2008a, Grande, 2010, Maia, & Lopes-dos-Santos, 2010, Rodrigues, 2006). Por outro lado, há quem considere que a sua utilização veio conferir maior rigor e objetividade ao processo de avaliação das crianças com NEE (Castro, 2008, Franco (sd), Jorge, 2008).

Com base no parecer dos diferentes autores, bem como da OMS, pode concluir-se que, apesar de existirem opiniões antagónicas face à CIF e à CIF-CJ, a sua utilização é o resultado da conjugação de esforços entre a OMS e as organizações internacionais para uniformizar os sistemas classificativos. Neste sentido, a utilização deste sistema de classificação contribui para uma aplicação equitativa dos serviços a prestar aos portadores de deficiência, sendo uma mais-valia para os sistemas políticos no âmbito das políticas sociais. Contudo, importa salientar que, apesar de apresentar uma linguagem uniformizada e ter na sua génese o modelo biopsicossocial, a sua conceção dá predominância ao modelo médico, uma vez que utiliza uma nomenclatura análoga à que era utilizada por esse modelo. Assim, a adoção de uma classificação com estas características significa um retrocesso na evolução dos modelos de avaliação. No contexto nacional, a introdução deste sistema de classificação na educação representa um recuo ao modelo médico de deficiência e aos critérios de elegibilidade de foro exclusivamente médicos, que vigoravam antes da publicação do Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de agosto de 1991.

Sendo uma classificação cuja aplicação não se restringe à área da saúde, mas que abarca um leque diversificado de domínios, entre os quais a educação, apresenta, fragilidades (i. e. funcionar como base principal para determinar a elegibilidade ou não aos serviços de educação especial) e potencialidades (i. e. permitir a criação de uma linguagem uniformizada entre os diferentes profissionais). Deste modo, para que a sua utilização na educação se torne exequível e profícua no sistema educativo português, é necessário que se concretizem, não apenas reformulações, mas mudanças profundas ao nível da legislação adjacente à educação especial e à educação inclusiva. Assim, é urgente que sejam criadas condições físicas e humanas que permitam prestar às crianças portadoras de deficiência os apoios que



necessitam para que a sua inclusão na escola regular se concretize com respeito pelos seus direitos. Não obstante os seus objetivos no âmbito da educação incidirem numa avaliação mais objetiva e rigorosa das crianças que revelam problemas desenvolvimentais, os mesmos acabam por se revelar nefastos, pois restringem de forma acentuada a percentagem de crianças que se enquadram nos parâmetros do sistema classificativo.

Na verdade, apesar de ser promotora da criação de um modelo inclusivo entre a educação e a saúde, perdura em Portugal um desencontro entre os profissionais de saúde e o sistema educativo que urge colmatar, o que transforma, por vezes, esse modelo inclusivo, num modelo que ao invés de incluir, exclui. Um dos fatores que agudizam este desencontro é a linguagem díspar utilizada por médicos, psicólogos e professores, que inviabiliza um diálogo consensual. É, pois, necessário que os profissionais de saúde não se demitam da sua função e que utilizem, nos relatórios que emitem sobre o doente, a nomenclatura da CIF-CJ, de modo a que os psicólogos escolares, em conjunto com os docentes de educação especial e os terapeutas, possam realizar uma avaliação correta da criança e determinar os apoios que esta necessita para desenvolver as suas potencialidade e colmatar as limitações. Só existindo uma comunicação transversal entre a medicina e a educação se pode destronar o modelo de exclusão, criado pela CIF-CJ, num modelo de inclusão. Por outro lado, não basta criar normativos legais congruentes com as diretrizes providas dos organismos internacionais. É necessário que, respeitando essas normas internacionais, as mesmas sejam adequadas à realidade e ao contexto nacional. Não se pode implementar um sistema de classificação que, apesar de ter sido criado numa perspetiva de utilização internacional, se revela, por vezes, omissa e pouco adequado à realidade educativa de Portugal.

Em suma, pode considerar-se que, para que a CIF-CJ seja implementada com sucesso em Portugal é necessário que se verifiquem mudanças profundas na forma como a sociedade entende e aceita a diferença, mas, sobretudo, no modo como o documento é utilizado pelos diferentes profissionais. Só uma simbiose perfeita entre as dimensões legal, ética e moral que orientam o ser humano pode conduzir a uma aplicação integral da CIF, no território nacional que respeite e dignifique as pessoas portadoras de deficiência. É, pois, urgente que o sistema legislativo português crie, não só nas escolas, mas também na sociedade, meios que permitam às pessoas incapacitadas uma participação efetiva nos diferentes tipos de atividades sociais. Além disso, cada pessoa deve ser respeitada como um ser “por inteiro” e não ser considerada apenas um número para fins estatísticos. É, assim, indispensável que os inúmeros normativos legais não se limitem a determinar regras, como se de matemática se tratasse, mas que tenham como principal objetivo a dignificação do ser humano.

Assim, com base na revisão da literatura que se elaborou e visando determinar como é conceptualizada a CIF-CJ, isto é, quais as percepções dos profissionais de educação portugueses sobre o referido documento, nomeadamente dos docentes do ensino regular,

docentes de educação especial e psicólogos escolares, apresenta-se de seguida a segunda parte deste trabalho onde se descreve o estudo empírico.

## PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO



## 5 Metodologia

Decorrente da fundamentação teórica apresentada sobre a CIF-CJ pode constatar-se que este documento da OMS se vê envolto num complexo jogo de opiniões, onde cada um apresenta os seus argumentos em defesa da sua posição, ora favorável, ora desfavorável. No entanto, os diferentes grupos de opiniões são formados, na sua essência, por autores que, apesar de estarem ligados à área da educação, estão distantes do dia-a-dia das escolas e dos problemas reais com as quais as mesmas se deparam. Assim, justifica-se compreender a percepções sobre a CIF-CJ daqueles que, diariamente são confrontados com situações novas, para as quais têm de encontrar respostas face às dificuldades apresentadas pelos alunos com NEE. Deste modo, auscultar os docentes do 2.º e 3.º ciclos do ensino regular, os docentes de educação especial e os psicólogos escolares é fulcral, uma vez que vai permitir não só dar voz aos profissionais que têm sob a sua responsabilidade formar cidadãos conscientes e responsáveis que constituirão a sociedade futura, como também contribuir para uma melhor compreensão da relação entre os princípios base da CIF-CJ e a educação inclusiva.

### 5.1 Objetivos

Numa dimensão social, esta investigação visa contribuir para a promoção de uma escola mais justa, onde todas as crianças têm acesso aos mesmos direitos, independentemente da etnia, raça, classe social, problema físico ou cognitivo. Os principais objetivos deste estudo são:

- (i) construir e validar um questionário para avaliação das percepções dos docentes do ensino regular (2.º e 3.º ciclos), dos docentes da educação especial e dos psicólogos escolares sobre a CIF-CJ;
- (ii) comparar as percepções dos docentes do ensino regular (2.º e 3.º ciclos), dos docentes da educação especial e dos psicólogos escolares sobre a CIF-CJ;
- (iii) comparar as percepções em função das variáveis independentes localização geográfica do agrupamento, as funções, a formação na área da CIF, a faixa etária do corpo docente e o tempo de serviço.

### 5.2 Método

No desenvolvimento empírico do presente estudo o método de investigação utilizado foi o método quantitativo, descritivo-observacional, correlacional e inferencial.

### 5.2.1 Variáveis

As variáveis independentes que fazem parte do referido instrumento são comuns às duas partes do estudo e foram formuladas tendo como base os problemas a investigar, conforme consta na Tabela 14.

Tabela 14  
*Variáveis independentes.*

VARIAVEIS INDEPENDENTES
1. Género
2. Idade
3. Tempo de serviço
4. Localização Geográfica do Agrupamento
5. Habilitações literárias
6. Situação Profissional
7. Formação na área da CIF-CJ
8. Número de horas de formação
9. Níveis de ensino
10. Funções

Como variáveis dependentes define-se a percepção dos sujeitos sobre a CIF-CJ, formulada sob a forma de questões, construídas após um período de revisão bibliográfica, com base nas diferentes perspetivas defendidas por um conjunto de autores no âmbito internacional e nacional. Assim, o questionário final é composto por um conjunto de 20 questões (cf. Tabela 15), que formam a variável dependente designada «percepção».

Tabela 15  
*Variáveis dependentes extraídas do 1.º estudo*

VARIAVEIS DEPENDENTES
1- Na área da educação a CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum e padronizada.
2- A CIF-CJ é uma classificação transversal
3- A CIF-CJ protege os direitos universais das crianças.
4- O uso da CIF-CJ permite resolver de forma eficaz os problemas reais dos alunos com NEE.
5- A CIF-CJ e a Convenção dos Direitos da Criança complementam-se.
6- A CIF-CJ reflete o modelo dinâmico entre a pessoa e o ambiente.
7- A CIF-CJ permite um maior conhecimento dos problemas reais das crianças com NEE.
8- A CIF-CJ é um contributo valioso no desenvolvimento da educação das crianças com NEE.
9- A CIF-CJ é utilizada como ferramenta pedagógica permitindo a elaboração de percursos educativos individualizados.
10- A CIF-CJ contribui para o desenvolvimento de métodos de identificação de crianças com NEE.
11- A CIF-CJ atribui ao processo de avaliação maior rigor e objetividade.
12- A CIF-CJ permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação.
13- O termo participação é definido na CIF-CJ como a interação da criança com o meio físico.
14- A CIF-CJ não classifica pessoas, mas descreve a sua situação abrangendo diversos domínios do desenvolvimento.
15- A utilização da CIF-CJ beneficia o desenvolvimento das crianças com NEE.
16- Participação na CIF-CJ é definida como o envolvimento da criança numa situação do quotidiano.
17- A CIF-CJ apresenta um modelo que engloba as dimensões física, psicológica e social.
18- A CIF-CJ veio complicar o processo de avaliação dos alunos com NEE.
19- A relação da criança com o meio educativo reflete, segundo a CIF-CJ, a participação.
20- Os objetivos da CIF-CJ vão de encontro aos princípios da escola inclusiva.

### **5.2.2. Participantes**

Para a realização do presente estudo partiu-se do universo composto por todos os agrupamentos de escolas do ensino público do continente, ficando excluídas as Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores. A amostra foi definida com base no número (N) de agrupamentos de escolas, na divisão geográfica das diferentes zonas que, segundo o Ministério da Educação, se designam por Direções Regionais, bem como pelos NUT de tipo II e III. A amostra de tipo aleatório e estratificado é composta por agrupamentos de escolas das cinco zonas pedagógicas: (i) Direção Regional de Educação do Norte (DREN); (ii) Direção Regional de Educação do Centro (DREC); (iii) Direção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo (DRELVT); (iv) Direção Regional de Educação do Alentejo (DREALT); e (v) Direção Regional de Educação do Algarve (DREALG). Considerando as alterações realizadas pela Direção Geral de Administração Escolar (DGAE), no que se refere à organização das zonas pedagógicas, as referidas zonas, passarão a designar-se apenas pela zona Geográfica, segundo a divisão de NUT de tipo II. A seleção dos agrupamentos de escolas foi realizada de forma estratificada, de modo a obter um N de estabelecimentos situados nas áreas litorais e interiores de cada zona, de forma proporcional pelo recurso ao NUT tipo III. Não obstante a escolha deste tipo de constituição da amostra, a seleção dos estabelecimentos de ensino realizou-se de forma aleatória, visto que este tipo método é, não só, o mais utilizado nas Ciências Sociais e Humanas, como evita a formação de amostras viciadas (Almeida, & Freire 2008). Assim, a população em estudo é composta pelas escolas básicas dos agrupamentos selecionados e os sujeitos são os docentes de 2.º e 3.º ciclos do ensino regular, docentes de educação de educação especial e psicólogos escolares em exercício no ano letivo de 2012-2013, nos estabelecimentos de ensino selecionados aleatoriamente. Convém também referir que, deste estudo, não fazem parte os docentes do ensino secundário, uma vez que, apenas no ano letivo 2012-2013 os alunos com NEE passaram a frequentar o ensino secundário. Assim, considera-se que não existe ainda, por parte do corpo docente, uma opinião formada sobre a CIF-CJ, bem como não há prática da sua utilização no domínio educativo.

#### **5.2.2.1. Participantes do 1.º Estudo**

A amostra do estudo piloto é composta por um total de 284 agentes educativos, sendo 197 (69,4%) do género feminino e 87 (30,6%) do género masculino. Quanto à faixa etária, registam-se, com idades abaixo dos 30 anos, 21 casos (7,4%), entre os 30 e os 45 anos, 192 (67,6%) e com mais de 45 anos, 71 (25%). Os agentes educativos participantes no estudo de validação pertencem à DREN e à DREC. Assim, 220 (77,47%) são da DREN e 64 (22,53%) da DREC. Relativamente às habilitações académicas dos 284 inquiridos, 7 (2,5%) possuem o Bacharelato, 226 (79,6%) têm a licenciatura, 49 (17,3%) apresentam o grau de Mestre e 2 (0,7%) são Doutorados. A situação profissional dos inquiridos oscila entre a pertença aos quadros de escola e a situação de contratado, sendo que 162 (57%) pertencem aos quadros de escola, 18 (6,3%) aos quadros de zona pedagógica e 104 (36,6%) são contratados. Quanto aos

níveis de ensino que lecionam, 71 (25%) diz lecionar no 2.º ciclo e 159 (56%) no 3.º ciclo. No conjunto da amostra, 221 (77,8%) desempenham funções de docente do ensino regular, 55 (19,4%) são docentes de educação especial e 8 (2,8%) são psicólogos escolares. Questionados sobre se possuem formação na área da CIF-CJ, 71 (25%) responderam de modo positivo e 213 (75%) não tem qualquer formação nessa área.

#### 5.2.2.2. Participantes do 2.º Estudo

O tamanho amostral foi definido através de uma análise de poder estatístico. Para um nível de significância de 5% e um poder estatístico de 90% serão detetadas diferenças da ordem de  $0,2 \sigma$  (desvio padrão) se a amostra tiver 1054 sujeitos. Como não foi encontrado nenhum estudo numa população semelhante que contivesse dados que permitissem estimar a taxa de resposta, assumiu-se um valor conservador de 50%. Assim, definiu-se que iriam ser abordados 20% dos agrupamentos de escolas. Deste modo, do universo de 735 agrupamentos de escolas, serão abordados um total de  $N=149$  agrupamentos. Assim, da zona DREN seria contemplado um  $n=52$  agrupamentos de escolas, da zona DREC  $n=28$ , da zona DRELVT  $n=47$ , da zona DREALT  $n=14$  e da zona DREALG  $n=8$ , como se pode verificar na Tabela 16.

Tabela 16  
*Cálculo do  $n$  da amostra dos agrupamentos de escolas.*

	POPULAÇÃO		AMOSTRA	
	N	%	n	%
DREN	258	35,10	52	20,15
DREC	137	18,64	28	20,43
DRELVT	235	31,97	47	20
DREALT	66	8,98	14	21,21
DREALG	39	5,31	8	20,51
Total	735	100	149	100

De seguida, procedeu-se à estratificação da amostra, tendo como base a separação realizada pelo Ministério da Educação e das Nomenclatura Comum das Unidades Territoriais Estatísticas (NUT) de tipo II e III de modo que a divisão dos agrupamentos fosse realizada proporcionalmente entre as zonas do interior e do litoral. A percentagem de 20% aplica-se igualmente ao cálculo dos agrupamentos dentro de cada uma das zonas (cf. Anexo X).

Determinado o  $n$  de agrupamentos de escolas constituintes da amostra, definiu-se o  $n$  de sujeitos a participar no estudo e que formariam a amostra final do mesmo. Assim, na impossibilidade de obter da Direção Geral de Administração Escolar, os dados relativos ao ano letivo de 2012-2013 determinou-se, pela análise de poder estatístico, que para obter respostas de cerca de 2000 sujeitos, deveriam ser contactados 13 sujeitos por escola, sendo, 10 docentes do ensino regular ( $n_1$ ), 2 docentes de educação especial ( $n_2$ ) e 1 psicólogo(a) escolar ( $n_3$ ). Assim, a amostra final é constituída por docentes do ensino regular (DER)=520,



docentes de educação especial (DEE)=104, psicólogos (as) escolares (PSIC)=52 pertencentes à zona Norte. Na zona centro DER=280, DEE=56 e PSIC=28. Na zona de Lisboa e Vale do Tejo DER=470, DEE=94, PSIC=47. Na zona do Alentejo DER=140, DEE=28 e PSIC=14. Na zona do Algarve DER=80, DEE=16 e PSIC=8 (cf. Tabela 17). Convém referir que, tendo em atenção o número de inquiridos na zona do Alentejo e do Algarve, por uma questão de facilidade no preenchimento do questionário, as duas zonas foram aglutinadas numa só, constituindo assim a zona Sul.

Tabela 17

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por zonas.*

	DER	DEE	PSIC	TOTAL
Norte (Interior e Litoral)	520	104	52	676
Centro (Interior e Litoral)	280	56	28	364
Lisboa o Vale do Tejo	470	94	47	611
Alentejo (Interior e Litoral)	140	28	14	182
Algarve (Interior e Litoral)	80	16	8	104
TOTAL	1490	298	149	1937

Tendo sido enviados os questionários aos 2000 sujeitos, obteve-se uma amostra final de 1786 sujeitos. Assim, 1386 (77,6%) são do género feminino e 400 (22,4%) do género masculino com idades compreendidas entre os 25 anos e os 65, cuja média é de 44,3 anos ( $dp=7,65$  anos) e com um tempo de serviço que varia entre 1 ano e 47 anos, sendo a média de 19,32 anos ( $dp=8,25$  anos), como se pode observar nas Tabelas 18 e 19.

Tabela 18

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por idade.*

	Idade	
	n	%
<40 anos	515	28,8
[40;50[ anos	766	42,9
>=50 anos	504	28,2
Sem resposta	1	0,1
Total	1786	100

Tabela 19

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por tempo de serviço.*

	Tempo de serviço	
	n	%
<15 anos	524	29,3
[15;25[ anos	751	42,0
>=25 anos	510	28,6
Sem resposta	1	0,1
Total	1786	100

Os sujeitos exercem funções em agrupamentos situados nas zonas já referenciadas sendo que a sua distribuição oscila entre o número de respostas  $n=139$  (7,8%) da zona Sul Litoral e o  $n=609$  (34,1%) da zona de Lisboa e Vale do Tejo, como pode observar-se na Tabela 20.

Tabela 20

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra por localização de Agrupamento segundo a NUT II e III.*

Localização Geográfica do Agrupamento		
	n	%
Norte (Interior)	156	8,7
Norte (Litoral)	366	20,5
Centro (Interior)	196	11,0
Centro (Litoral)	178	10,0
Lisboa e Vale do Tejo	609	34,1
Sul (Interior)	142	8,0
Sul (Litoral)	139	7,8
Total	1786	100

No que se refere às habilitações académicas, verificou-se que a formação base dos sujeitos varia entre o Bacharelato e o Doutoramento, sendo o grau de licenciado aquele que apresenta valores mais elevados com  $n=1375$  (77%) (cf. Tabela 21). Relativamente à situação profissional constata-se, pela análise da Tabela 22, que os sujeitos estão posicionados entre a pertença aos quadros de escola com o  $n=1240$  (69,4%) e a situação de contratados com um  $n=423$  (23,7%).

Tabela 21

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pelas habilitações académicas.*

Habilitações Académicas		
	n	%
Bacharelato	24	1,3
Licenciatura	1375	77
Mestrado	363	20,3
Doutoramento	24	1,3
Total	1786	100

Tabela 22

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pela situação profissional*

Situação Profissional		
	n	%
Quadro de Escola	1240	69,4
QZP	123	6,9
Contratado (a)	423	23,7
Total	1786	100

Na formação na área da CIF-CJ, as respostas medeiam entre o sim e o não, sendo que as respostas negativas registam um  $n=1293$  (72,4%), como indica a Tabela 23.

Tabela 23

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pela formação na área da CIF-CJ.*

Formação na área da CIF-CJ		
	n	%
Sim	493	27,6
Não	1293	72,4
Total	1786	100

Quanto ao nível de ensino que lecionam os valores são de  $n=1122$  (62,8%) no 2.º ciclo e de  $n=1235$  (69,1%) no 3.º ciclo. No entanto, convém referir que existem sujeitos que lecionam em ambos os níveis de ensino, conforme se pode comprovar pela observação da Tabela 24.

Tabela 24

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pelos níveis de ensino.*

Nível 2.º ciclo			Nível 3.º ciclo		
	n	%		N	%
Sim	1122	62,8	Sim	1235	69,1
Não	664	37,2	Não	551	30,9
Total	1786	100	Total	1786	100

Relativamente às funções que desempenham no contexto escolar verifica-se que o maior número de resposta provem dos docentes de ensino regular com n=1236 (69,2%) (cf. Tabela 25).

Tabela 25

*Distribuição frequencial dos sujeitos da amostra pelas funções.*

Funções		
	n	%
Docente do ensino regular	1236	69,2
Docente de educação especial	432	24,2
Psicólogo (a)	117	6,6
Sem resposta	1	0,1
Total	1786	100

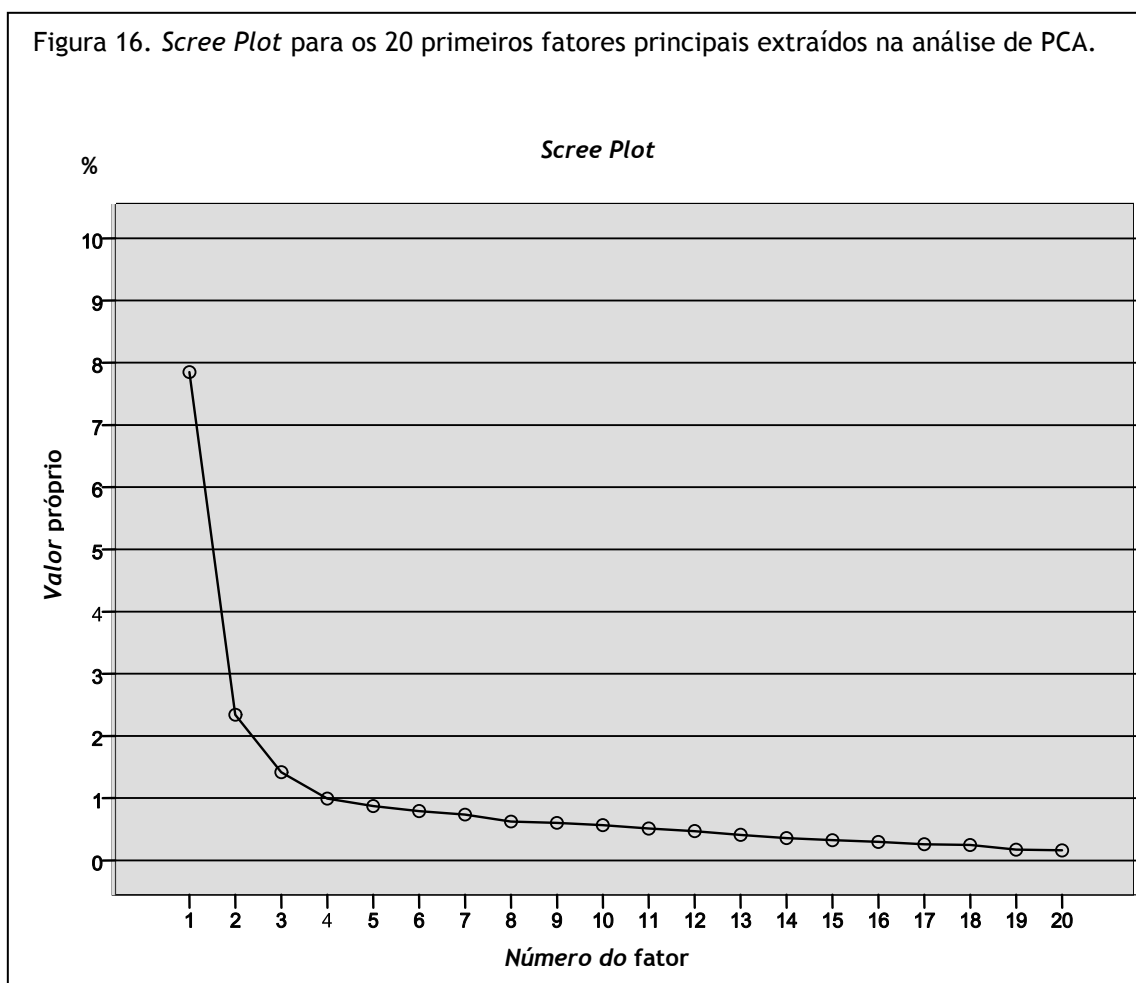
### 5.2.3 Instrumentos

O instrumento de avaliação é constituído por duas partes: (i) questionário de dados pessoais e profissionais; e (ii) escala de percepções construída em formato *Likert*, com a seguinte correspondência: (1) discordo inteiramente; (2) discordo; (3) não tenho a certeza se concordo; (4) concordo; e (5) concordo inteiramente. O instrumento do primeiro estudo era composto, na primeira parte pelo conjunto de dados mencionados na Tabela 14 e na segunda parte por um grupo de 126 questões (cf. Anexo XI). Após aplicação do primeiro questionário procedeu-se à análise estatística, com o objetivo de determinar as questões a colocar no instrumento final de avaliação. Assim, o tratamento estatístico realizou-se com o recurso ao *Software* aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20 cujo resultado se apresenta através da análise de componentes principais.

A Análise de Componentes Principais (PCA) foi aplicada ao conjunto de variáveis de cada um dos itens que compunham o questionário. Teve como objetivo a elaboração de um questionário final que pretende medir as percepções dos docentes e psicólogos escolares face à CIF-CJ e garantir que as perguntas colocadas formam grupos homogéneos relacionados com o que se pretende avaliar. No presente estudo, calculou-se a medida de adequação da amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin ( $KMO=0,669$ ) e o teste de esfericidade de Bartlett ( $p<0,001$ ), ambos indicando que a Análise de Componentes Principais seguia as preconizações devidas. Este método permitiu determinar os 20 fatores que apresentam um valor próprio

superior a 1. Posteriormente, pelo recurso ao método de *Cattell*, também designado *Scree Plot* (Cattell, 1966), foi possível verificar no gráfico quais os valores que se destacam indicando as componentes passíveis de serem extraídas. Na Figura 16 apresenta-se a variância explicada por cada componente principal. Assim, podemos verificar que, apesar de se verificar a existência de duas componentes, apenas uma permite obter as percepções dos docentes e psicólogos escolares face à CIF-CJ. Deste modo, será considerada apenas uma componente principal que explica 39,25% da variância total da amostra, embora exista uma componente com valor inferior, que explica 11,70% dessa mesma variância. Os restantes fatores contribuem cada um com percentagens que variam entre os 7,09% e os 0,80% da variância total da amostra.

Figura 16. *Scree Plot* para os 20 primeiros fatores principais extraídos na análise de PCA.



Seguidamente procedeu-se à análise de consistência interna de todas as variáveis, através do cálculo do alfa de Cronbach, o que permitiu verificar se todas as variáveis apresentavam os mesmos valores de medição, se eram consistentes e se a escala era consistente do ponto de vista de construção, obtendo-se a sua consistência interna ( $\alpha=0,913$ ). O valor de alfa permite concluir que o questionário apresenta uma consistência interna muito boa.

Na Tabela 26 pode verificar-se item a item se a sua permanência no questionário pode alterar o valor do alfa, indicando quais as questões que são melhores ou piores na escala. Esta constatação é importante, uma vez que permite verificar que, havendo uma boa consistência interna global, há questões que podem aumentar ou diminuir os valores finais do alfa. Pode ainda estabelecer-se uma relação entre os valores do alfa e a componente principal. Regra geral, as questões que ao serem retiradas aumentam o valor do alfa são as que se relacionam menos com a componente principal. Observa-se que nenhum dos itens provocaria um aumento do valor do alfa de Cronbach, pelo que nenhum é eliminado.

Tabela 26

*Valores do alfa de Cronbach apresentados por cada uma das variáveis dependentes se a mesma for eliminada.*

Componente principal	Valor do $\alpha$ se o item for eliminado
1- Na área da educação a CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum e padronizada.	0,911
2- A CIF-CJ é uma classificação transversal.	0,911
3- A CIF-CJ protege os direitos universais das crianças.	0,907
4- O uso da CIF-CJ permite resolver de forma eficaz os problemas reais dos alunos com NEE.	0,913
5- A CIF-CJ e a Convenção dos Direitos da Criança complementam-se.	0,909
6- A CIF-CJ reflete o modelo dinâmico entre a pessoa e o ambiente.	0,907
7- A CIF-CJ permite um maior conhecimento dos problemas reais das crianças com NEE.	9,908
8- A CIF-CJ é um contributo valioso no desenvolvimento da educação das crianças com NEE.	0,907
9- A CIF-CJ é utilizada como ferramenta pedagógica permitindo a elaboração de percursos educativos individualizados.	0,911
10- A CIF-CJ contribui para o desenvolvimento de métodos de identificação de crianças com NEE.	0,907
11- A CIF-CJ atribui ao processo de avaliação maior rigor e objetividade.	0,906
12- A CIF-CJ permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação.	0,916
13- O termo participação é definido na CIF-CJ como a interação da criança com o meio físico.	0,912
14- A CIF-CJ não classifica pessoas, mas descreve a sua situação abrangendo diversos domínios do desenvolvimento.	0,912
15- A utilização da CIF-CJ beneficia o desenvolvimento das crianças com NEE.	0,906
16- Participação na CIF-CJ é definida como o envolvimento da criança numa situação do quotidiano.	0,911
17- A CIF-CJ apresenta um modelo que engloba as dimensões física, psicológica e social.	0,910
18- A CIF-CJ veio complicar o processo de avaliação dos alunos com NEE.	0,918
19- A relação da criança com o meio educativo reflete, segundo a CIF-CJ, a participação.	0,911
20- Os objetivos da CIF-CJ vão de encontro aos princípios da escola inclusiva.	0,909

### 5.3 Procedimentos

Construído o instrumento de avaliação final, o mesmo foi devidamente autorizado pela Direção Geral de Educação (DGE) (cf. Anexo XII) e pela Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) (cf. Anexo XIII), uma vez que cumpria os requisitos necessários para que fossem salvaguardados os interesses dos inquiridos, bem como a confidencialidade dos dados. Numa

fase seguinte, foi enviado às escolas, previamente selecionadas, um pedido de colaboração no referido estudo (cf. Anexo XIV), acompanhado de um contacto telefónico, cujo propósito era esclarecer os diretores dos agrupamentos dos objetivos do estudo. Após a confirmação por parte dos estabelecimentos de ensino, foi enviado um conjunto de documentos que permitiam às escolas obter todas as informações necessárias para a correta aplicação do questionário, bem como a garantia de que o mesmo estava devidamente homologado pelas entidades competentes. Assim, deste grupo de documentos constava: (i) um ofício explicativo de todo o processo e o número de profissionais a inquirir (cf. Anexo XV); (ii) os documentos emitidos pela DGE e pela CNPD, com as respetivas autorizações; e (iii) uma lista com os códigos a atribuir a cada um dos profissionais. Terminada a fase de envio da documentação precedeu-se a um novo contacto via telefone, com o qual se pretendia dissipar alguma questão que ficasse por esclarecer, sobretudo na distribuição dos códigos de acesso.

Tratando-se de um estudo a nível nacional, a possibilidade de aplicar o instrumento de avaliação de modo direto afigurava-se impossível. Assim, todo o processo de obtenção de consentimento por parte das escolas e, posteriormente, o envio da documentação necessária à consecução do processo realizou-se por correio eletrónico. Além disso, a aplicação do referido instrumento operou-se por via eletrónica, com o recurso a uma base de dados, *Limesurvey* que, pelas suas características operativas, permite uma recolha fidedigna dos dados. Cumprindo os requisitos de confidencialidade impostas pela DGE e pela CNPD, bem como da não repetição de respostas, esta base de dados permite a criação de códigos únicos, cujo acesso é permitido apenas uma única vez. Assim, mesmo sendo aplicado por via eletrónica, o uso deste método garante que os dados são fidedignos.

## 5.4 Análise estatística

Avaliou-se a normalidade recorrendo aos coeficientes de simetria (*skewness*) e de achatamento (*kurtosis*), tendo-se verificado que todas as variáveis quantitativas seguiam uma distribuição próxima da Normal. A estatística descritiva consistiu no cálculo da média, desvio padrão ( $\sigma$ ), mínimo e máximo, nas variáveis quantitativas, e em frequência relativa e absoluta nas variáveis qualitativas.

Quanto à análise fatorial há a salientar que, à semelhança do que foi efetuado no 1.º estudo, calculou-se a medida de adequação da amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin ( $KMO=0,669$ ) e o teste de esfericidade de Bartlett ( $p<0,001$ ), ambos indicando que a Análise de Componentes Principais seguia as preconizações devidas. Este método permitiu verificar os valores dos 20 fatores que apresentam um valor próprio superior a 1. Assim, pode observar-se que os resultados confirmam a existência de uma componente principal, que explica 55,2% da variância total da amostra final, sendo que os restantes apresentam valores percentuais que oscilam entre os 7,90% e os 0,17% da variância. Posteriormente, pelo recurso ao método de

*Cattell*, também designado *Scree Plot* (Cattell, 1966), foi possível verificar quais os valores que se destacam e que permitem corroborar a existência de uma única componente principal. O valor do alfa Cronbach ( $\alpha=0,956$ ) permitiu verificar a existência de uma muito boa consistência interna, o que vem confirmar a consistência interna obtida a quando do 1.º estudo, sendo que na amostra final o valor é ainda superior.

Na Tabela 27 pode verificar-se item a item se a sua permanência no questionário pode alterar o valor do alfa, indicando quais as questões que são melhores ou piores na escala. Esta constatação é importante, pois permite aferir que, havendo uma boa consistência interna global, há questões que podem aumentar ou diminuir os valores finais do alfa. Pode ainda estabelecer-se uma relação dos valores do alfa com a componente principal. Normalmente, as questões que ao serem retiradas aumentam o valor do *alfa* são as que se relacionam menos com a componente principal. Observa-se que nenhuma das questões provocaria um aumento do valor do alfa de Cronbach.

Tabela 27

*Valores do alfa de Cronbach apresentados por cada uma das variáveis dependentes se a mesma for retirada.*

Componente principal	Valor do $\alpha$ se o item for eliminado
1- Na área da educação a CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum e padronizada.	0,955
2- A CIF-CJ é uma classificação transversal.	0,954
3- A CIF-CJ protege os direitos universais das crianças.	0,952
4- O uso da CIF-CJ permite resolver de forma eficaz os problemas reais dos alunos com NEE.	0,954
5- A CIF-CJ e a Convenção dos Direitos da Criança complementam-se.	0,953
6- A CIF-CJ reflete o modelo dinâmico entre a pessoa e o ambiente.	0,953
7- A CIF-CJ permite um maior conhecimento dos problemas reais das crianças com NEE.	0,952
8- A CIF-CJ é um contributo valioso no desenvolvimento da educação das crianças com NEE.	0,951
9- A CIF-CJ é utilizada como ferramenta pedagógica permitindo a elaboração de percursos educativos individualizados.	0,953
10- A CIF-CJ contribui para o desenvolvimento de métodos de identificação de crianças com NEE.	0,952
11- A CIF-CJ atribui ao processo de avaliação maior rigor e objetividade.	0,952
12- A CIF-CJ permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação.	0,952
13- O termo participação é definido na CIF-CJ como a interação da criança com o meio físico.	0,955
14- A CIF-CJ não classifica pessoas, mas descreve a sua situação abrangendo diversos domínios do desenvolvimento.	0,953
15- A utilização da CIF-CJ beneficia o desenvolvimento das crianças com NEE.	0,952
16- Participação na CIF-CJ é definida como o envolvimento da criança numa situação do quotidiano.	0,954
17- A CIF-CJ apresenta um modelo que engloba as dimensões física, psicológica e social.	0,953
18- A CIF-CJ veio complicar o processo de avaliação dos alunos com NEE.	0,958
19- A relação da criança com o meio educativo reflete, segundo a CIF-CJ, a participação.	0,955
20- Os objetivos da CIF-CJ vão de encontro aos princípios da escola inclusiva.	0,952

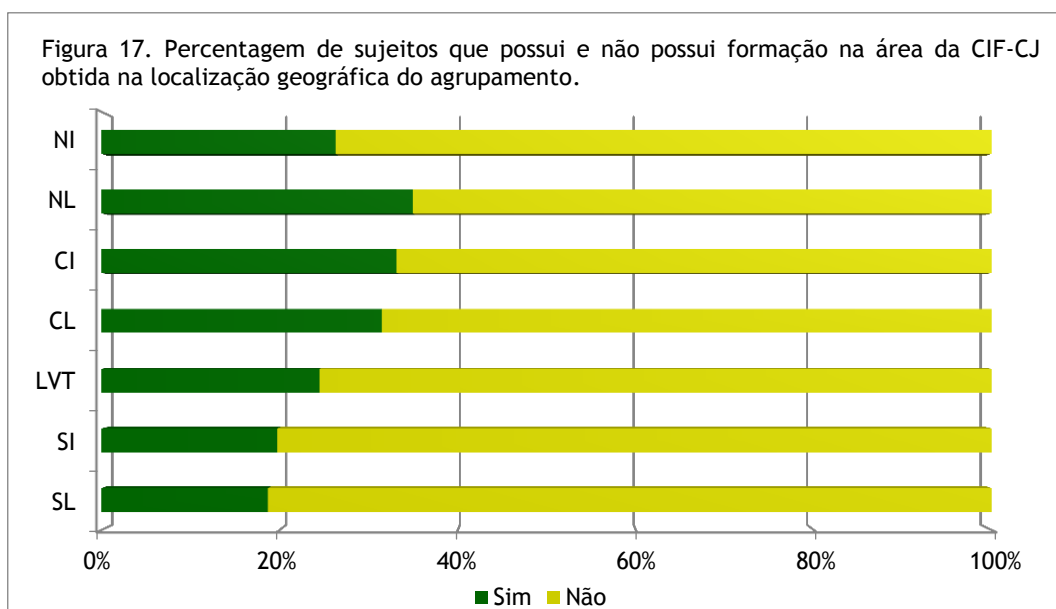
Para a análise estatística inferencial foram aplicados diferentes testes. Numa fase exploratória, para as variáveis quantitativas aplicou-se o teste *t de student*, para comparar duas amostras independentes e o teste *ANOVA* para comparar três ou mais grupos independentes. Para as variáveis ordinais, aplicou-se o teste de *Mann-Whitney*, para comparar dois grupos diferentes e o teste de *Kruskal-Wallis* para comparar três ou mais grupos independentes. Para avaliar o grau de associação entre duas variáveis quantitativas ou ordinais, calculou-se o coeficiente de correlação de *Pearson* ( $R$ ) quando ambas as variáveis eram quantitativas com distribuição Normal, e o coeficiente de correlação de *Spearman* ( $\rho$ ) nos restantes casos. Importa referir que, quanto mais próximo de 1 estiver o valor de  $R$ , maior é a correlação entre a variável dependente e a independente que apresenta esse mesmo valor. Por outro lado, quanto mais próximo de zero, menor é a correlação existente. Numa segunda fase, para avaliar a influência de múltiplas variáveis independentes na variável dependente «percepção» realizou-se uma análise univariada (nos resultados apresentam-se os valores de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$  parcial). Analogamente, para avaliar de modo mais detalhado a influência que as variáveis independentes exerciam sobre as múltiplas variáveis dependentes quantitativas, efetuou-se uma análise multivariada, usando um modelo linear generalizado (nos resultados apresentam-se os valores de  $p$  e  $\eta^2$  parcial). Foi calculado o valor de  $\eta^2$  parcial para medir o efeito de uma variável independente, ajustado para a presença das outras variáveis independentes. Considerou-se um efeito pequeno quando  $\eta^2 < 0,035$ ; um efeito médio quando  $0,035 \leq \eta^2 < 0,100$  e um efeito grande quando  $\eta^2 \geq 0,100$  (adaptado de Cohen, 1988). Escolheu-se um nível de significância de 0,05, ou seja, rejeitou-se a Hipótese Nula quando o nível de significância respetivo era inferior a 0,05 ( $p < 0,05$ ).



## 6 Apresentação dos resultados

Após o tratamento estatístico dos questionários e considerando todas as variáveis independentes e dependentes procedeu-se à organização dos resultados obtidos em conformidade com os objetivos definidos no presente estudo. Em primeiro lugar efetuou-se uma comparação entre as variáveis independentes, o que possibilitou um melhor entendimento, sobretudo, no que se refere à importância que a formação na área da CIF-CJ assume na percepção que os sujeitos têm relativamente a este sistema de classificação (Hurst, 2003, Mbogoni, 2003, Vale, 2009).

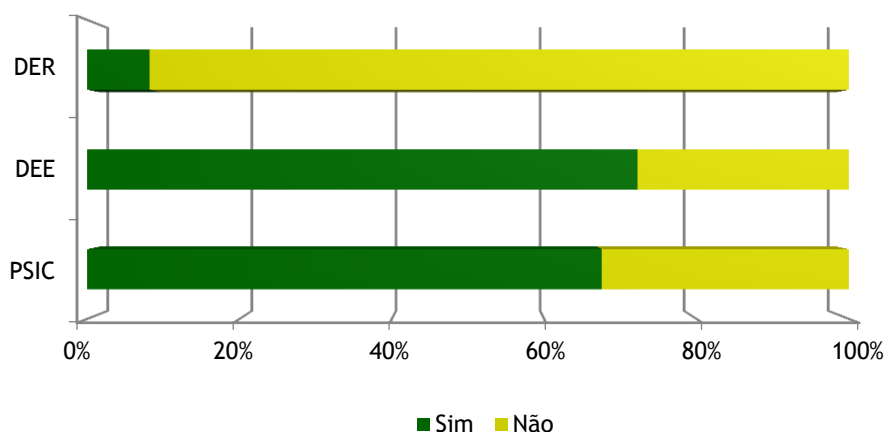
Assim, na Figura 17, pode observar-se que relativamente aos sujeitos que têm formação o valor mais reduzido é de 18,7%, na zona sul interior e o valor mais elevado é de 35%, na zona norte litoral. No que se refere aos que afirmam não ter formação nessa área, o valor mais baixo é de 65%, na zona norte litoral e o mais elevado é de 81,3% na zona sul interior.



NI- Norte Interior / NL- Norte Litoral / CI- Centro Interior / CL- Centro Litoral / LVT- Lisboa e Vale do Tejo / SI- Sul Interior / SL- Sul Litoral

No que respeita às funções pode verificar-se que os docentes de ensino regular são os que registam o maior défice de formação na área da CIF-CJ, uma vez que apenas 8,3% dos inquiridos apresentam formação, o valor percentual mais elevado regista-se nos docentes de educação especial com 72,2%. Relativamente aos sujeitos que não possuem formação o valor mais elevado de 91,7% pertence aos docentes de ensino regular e o mais baixo com 27,8% aos docentes de educação especial (cf. Figura 18).

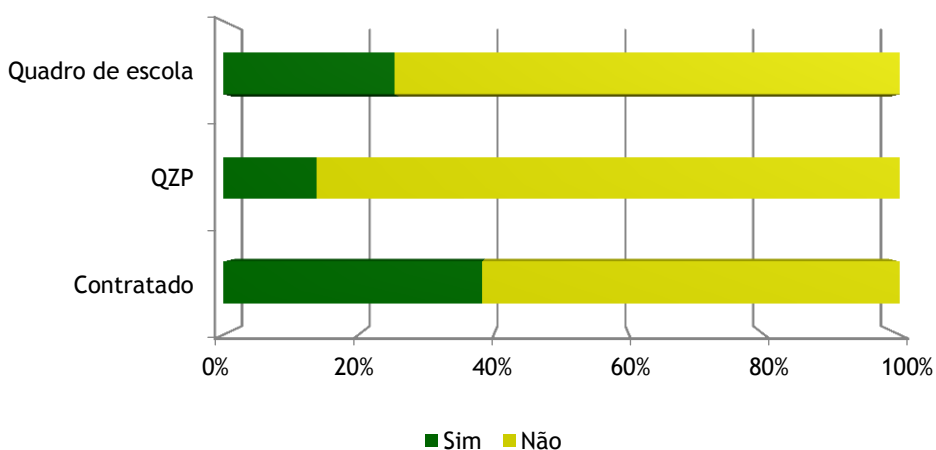
Figura 18. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ obtida nas funções.



DER- Docente do ensino regular / DEE- Docente de educação especial / PSIC- Psicólogo

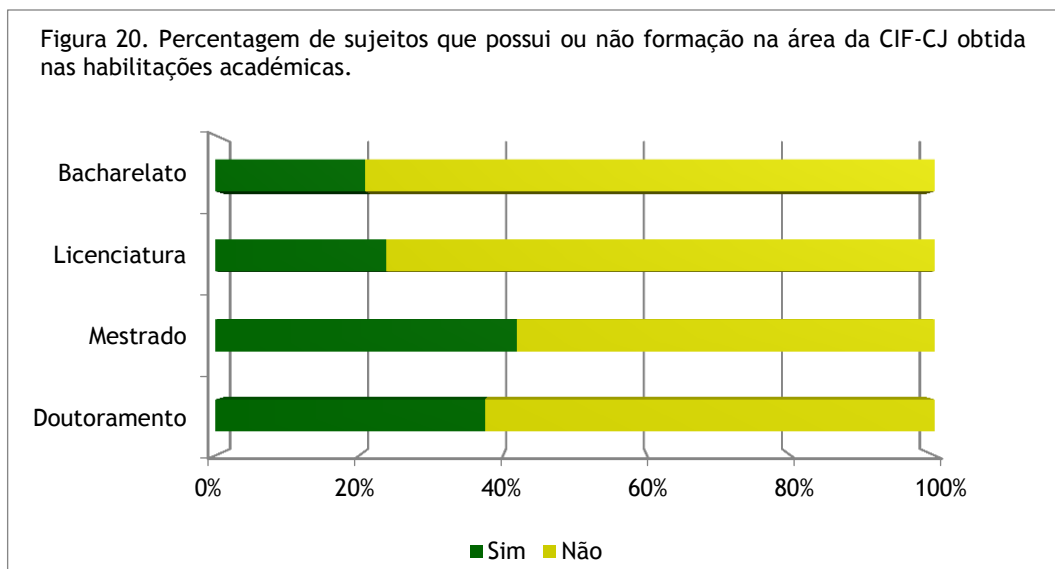
Na figura 19 pode observar-se que, relativamente aos sujeitos que possuem formação na área da CIF-CJ, os docentes que pertencem aos quadros de zona pedagógica (QZP) apresentam o valor percentual mais reduzido com 13,8%, sendo os docentes que se encontram na situação de contratados que registam o valor mais elevado com 38,3%. Quanto aos resultados obtidos nos sujeitos que dizem não possuir qualquer tipo de formação, os valores variam entre os 61,7%, nos contratados e os 86,2% nos QZP.

Figura 19. Percentagem de sujeitos que possui ou não formação na área da CIF-CJ obtida na situação profissional.

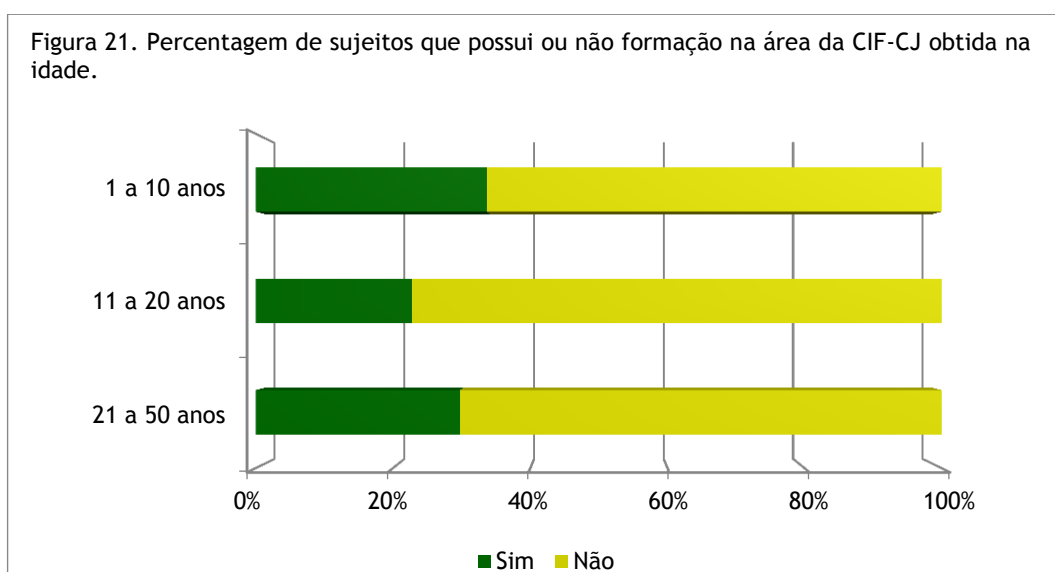


Relativamente às habilitações académicas, a Figura 20 demonstra que a percentagem de resposta nos sujeitos com formação se situa entre 20,8% (Bacharelato) e os 41,9% (Mestrado).

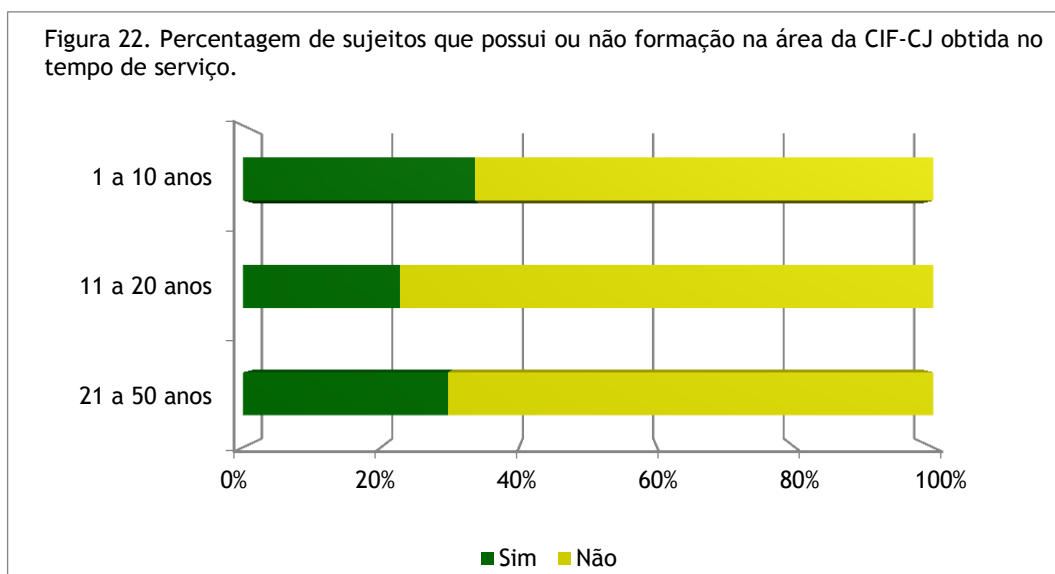
No que se refere aos resultados obtidos nos sujeitos que não apresentam formação, o valor mais baixo é de 58,1% (Mestrado) e o mais alto é de 79,2% (Bacharelato).



No que se refere à idade dos sujeitos pode observar-se, na Figura 21, que nos sujeitos que afirmam ter formação o valor mais reduzido verifica-se no intervalo de idade entre os 30 e os 45 anos, como 24,9% e o valor mais elevado no intervalo de idade entre os 20 e os 29 anos com 45,2%. Por outro lado, a percentagem mais reduzida dos que não possuem formação surge nos sujeitos com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos com 54,8%, enquanto o valor mais alto se verifica nos sujeitos com idades entre os 30 e os 45 anos com 75,1%.



A Figura 22 demonstra que, relativamente aos sujeitos que possuem formação, o valor mais baixo é de 22,8% e regista-se nos sujeitos que têm entre 11 e 20 anos de serviço e o mais alto é de 33,7%, naqueles cujo tempo de serviço se situa entre 1 e 10 anos. Nos inquiridos que não possuem formação nesta área, os que têm entre 1 a 10 anos de serviço registam o valor mais baixo de 66,3%, enquanto os que têm entre 11 e 20 anos de tempo de serviço apresentam o valor mais elevado com 77,2%.



Em segundo lugar efetuou-se uma análise univariada, que permitiu estudar o efeito na média de respostas à variável dependente, designada «percepção», causado por cada uma das variáveis independentes, ajustado para o efeito das restantes. Assim, os resultados serão apresentados considerando a média de respostas dadas à variável dependente, bem como o efeito que cada uma das variáveis independentes exerce sobre a mesma. Convém salientar que os valores médios mais elevados, ou seja, acima de 3,5, significa que as respostas incidiram nas opções de resposta 4 e 5. Considerando que a questão Q18 está formulada na negativa, aplicou-se a escala invertida antes de realizar a média.

Quanto ao género, pode verificar-se, na Tabela 28, que a média de respostas é de 3,31 ( $dp=0,67$ ) para o género feminino e 3,25 ( $dp=0,68$ ) para o masculino. Constatou-se que não há diferenças significativas na comparação das médias ( $p=0,060$ ). O valor de ( $\eta^2=0,002$ ) indica que o efeito que o género exerce sobre a variável dependente é pequeno.

Tabela 28

Valores médios de resposta (dp) em função do género. Valor de F, p e  $\eta^2$ .

	GÉNERO		F	p	$\eta^2$
	Média	dp			
Feminino	3,31	0,67	3,534	0,060	0,002
Masculino	3,25	0,68			

Efeito do género (valores de F, p e  $\eta^2$ ) ajustado para localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

A Tabela 29 demonstra que a média de resposta se situa entre os 3,22 (dp=0,65), na zona de Lisboa e Vale do Tejo e os 3,40 (dp=0,67) na zona Norte Interior e Litoral. Também aqui não se verificam diferenças significativas (p=0,000). O efeito que esta variável independente exerce sobre a dependente é pequeno ( $\eta^2$ =0,015).

Tabela 29

Valores médios de resposta (dp) em função da localização geográfica do agrupamento. Valor de F, p e  $\eta^2$ .

	LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DO AGRUPAMENTO				
	Média	dp	F	p	$\eta^2$
Norte Interior	3,40	0,67	4,479	0,000	0,015
Norte Litoral	3,40	0,62			
Centro Interior	3,20	0,81			
Centro Litoral	3,38	0,71			
Lisboa e Vale do Tejo	3,22	0,65			
Sul Interior	3,38	0,63			
Sul Litoral	3,26	0,66			

Efeito da localização geográfica do agrupamento (valores de F, p e  $\eta^2$ ) ajustado para género, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

Quanto às habilitações académicas, a menor média de respostas é de 3,22 (dp=0,74) (Mestrado) e a maior média é de 3,32 (dp=0,65) (Licenciatura). Pode ainda verificar-se que não existem diferenças significativas (p=0,114). No que se refere ao efeito que esta variável tem sobre a variável dependente, o mesmo é pequeno ( $\eta^2$ =0,003) (cf. Tabela 30).

Tabela 30

Valores médios de resposta (dp) em função das habilitações académicas. Valor de F, p e  $\eta^2$ .

	HABILITAÇÕES ACADÉMICAS		F	p	$\eta^2$
	Média	dp			
Bacharelato	3,28	0,84	1,984	0,114	0,003
Licenciatura	3,32	0,65			
Mestrado	3,22	0,74			
Doutoramento	3,24	0,80			

Efeito das habilitações académicas (valores de F, p e  $\eta^2$ ) ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

Na situação profissional a média de respostas oscila entre os 3,27 ( $dp=0,70$ ) (Contratado) e os 3,33 ( $dp=0,58$ ) (QZP). Não se registam diferenças significativas ( $p=0,118$ ). O efeito que esta variável exerce na percepção dos sujeitos sobre a CIF-CJ é pequeno ( $\eta^2=0,002$ ) (cf. Tabela 31).

Tabela 31

Valores médios de resposta ( $dp$ ) em função da situação profissional. Valor de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ .

	SITUAÇÃO PROFISSIONAL		F	p	$\eta^2$
	Média	dp			
Quadro de escola	3,31	0,67	2,138	0,118	0,002
QZP	3,33	0,58			
Contratado (a)	3,27	0,70			

Efeito da situação profissional (valores de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ ) ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

Na Tabela 32, verifica-se que os docentes que possuem formação na área da CIF-CJ apresentam uma média de respostas de 3,27 ( $dp=0,78$ ), e os que não têm qualquer formação nessa área apresentam um valor médio de 3,31 ( $dp=0,63$ ). Não há diferenças significativas ( $p=0,686$ ). O efeito que esta variável assume na variável dependente é nulo ( $\eta^2=0,000$ ).

Tabela 32

Valores médios de resposta ( $dp$ ) em função da formação na área da CIF-CJ. Valor de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ .

	FORMAÇÃO NA ÁREA DA CIF-CJ		F	p	$\eta^2$
	Média	dp			
Sim	3,27	0,78	0,163	0,686	0,000
Não	3,31	0,63			

Efeito da formação na área da CIF-CJ (valores de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ ) ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, funções, idade e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

Quanto às funções, pode constatar-se, na Tabela 33, que a média de respostas medeia entre os 3,30 ( $dp=0,65$ ) (psicólogos) e os 3,22 ( $dp=0,73$ ) (docentes de educação especial). Verificam-se diferenças significativas ( $p=0,036$ ). O efeito que esta variável exerce sobre a variável dependente é pequeno ( $\eta^2=0,004$ ).

Tabela 33

Valores médios de resposta ( $dp$ ) em função das funções. Valor de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ .

	FUNÇÕES		F	p	$\eta^2$
	Média	dp			
Docente do ensino regular	3,32	0,66	3,340	0,036	0,004
Docente de educação especial	3,22	0,73			
Psicólogo(a)	3,36	0,65			

Efeito das funções (valores de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ ) ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, idade e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

Quanto à idade, a média de resposta é de 3,22 ( $dp=0,74$ ), nos sujeitos com idade superior ou igual a 50 anos e de 3,34 ( $dp=0,63$ ), nos sujeitos com idades compreendidas entre os 40 e os 50 anos. O valor da correlação ( $R=-0,055$ ,  $p=0,021$ ) indica que foram as pessoas com mais idade as que manifestaram menor concordância com as questões. No que respeita ao efeito que a idade exerce sobre a variável dependente é pequeno ( $\eta^2=0,006$ ) mas significativo ( $p=0,002$ ), como se pode observar na Tabela 34.

Tabela 34

Valores médios de resposta ( $dp$ ) em função da idade. Valor de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ .

	IDADE		F	p	$\eta^2$
	Média	dp			
< 40 anos	3,31	0,67	10,072	0,002	0,006
[40;50[ anos	3,34	0,63			
>= 50 anos	3,22	0,74			

Efeito da idade (valores de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ ) ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções e tempo de serviço, obtido por análise univariada.

No tempo de serviço a média de resposta dos sujeitos com mais de 25 anos de serviço é de 3,26 ( $dp=0,73$ ), enquanto os sujeitos com tempo de serviço entre os 15 e os 25 anos têm uma média de 3,33 ( $dp=0,62$ ). Pelo valor da correlação ( $R=-0,027$ ,  $p=0,253$ ) pode considerar-se que as pessoas com menos tempo de serviço foram as que concordaram mais com as questões. Não existe entre o tempo de serviço e a média de resposta uma correlação significativa ( $p=0,179$ ). O efeito que esta variável independente assume sobre a variável dependente é pequeno ( $\eta^2=0,001$ ) (Tabela 35).

Tabela 35

Valores médios de resposta ( $dp$ ) em função do tempo de serviço. Valor de  $F$ ,  $p$ ,  $\eta^2$ .

	TEMPO DE SERVIÇO		F	p	$\eta^2$
	Média	Dp			
< 15 anos	3,30	0,69	1,810	0,179	0,001
[15;25[ anos	3,33	0,62			
>= 25 anos	3,26	0,73			

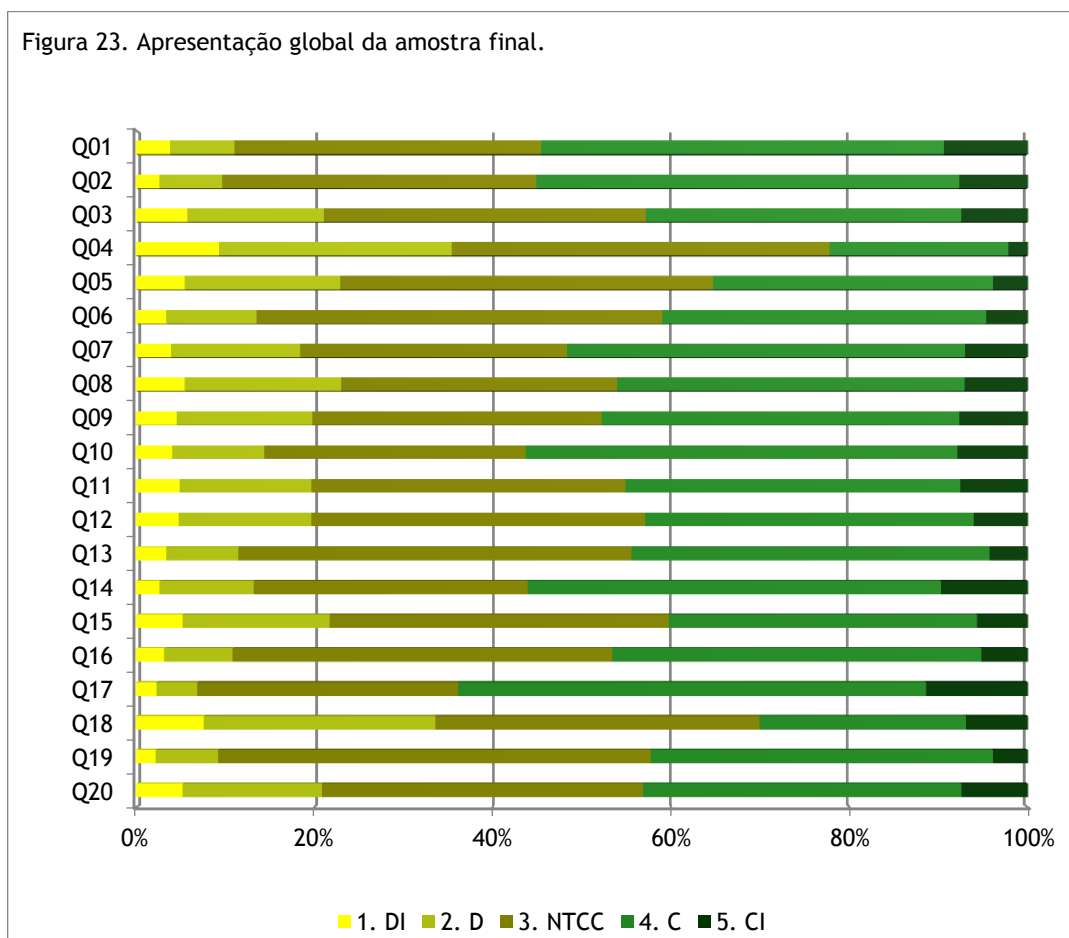
Efeito do tempo de serviço (valores de  $F$ ,  $p$  e  $\eta^2$ ) ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções e idade obtido por análise univariada.

Observam-se, de seguida as percentagens de resposta em cada uma das opções para as 20 questões em função das variáveis independentes: (i) localização geográfica do agrupamento; (ii) formação na área da CIF-CJ; e (iii) funções, o que vai contribuir para uma análise mais pormenorizada das percepções dos sujeitos sobre a CIF-CJ, bem como a comparação entre os diferentes grupos de sujeitos. Com o objetivo de permitir uma leitura lógica e sequencial, as variáveis dependentes serão apresentadas de modo agrupado em função do conteúdo da

questão. Convém no entanto salientar que os grupos formados não pretendem contrariar os resultados obtidos na análise fatorial, que revelou existir apenas uma componente principal, que analisa as percepções dos sujeitos face à CIF-CJ, mas prende-se, sobretudo, com as diferentes dimensões atribuídas a este sistema de classificação que podem ser justificadas com base num critério de natureza teórica.

Numa abordagem global, pode observar-se, na Figura 23, que a questão Q17 apresenta apenas 6,9% de respostas negativas, seguida das questões Q19, com 9,2% e Q02, com 9,7%. Por outro lado, as questões Q04 e Q18 apresentam as percentagens mais elevadas de respostas negativas, com 35,4% e 33,5%, respetivamente. Por antonímia, as questões Q02, com 55,1% e Q17, com 63,9% surgem como as variáveis dependentes que apresentam os valores percentuais mais elevados de respostas positivas. Há ainda a destacar as questões cuja percentagem mais elevada se verifica na opção de resposta número 3 como as questões Q04, com 42,3%, Q05, com 41,8%, Q06, com 45,5%, Q18, com 36,4% e Q19, com 48,5%. Contrariamente, as questões que apresentam os valores mais baixos na cota de resposta número 3, são a Q10 com 29,3% e a Q17 com 29,2%.

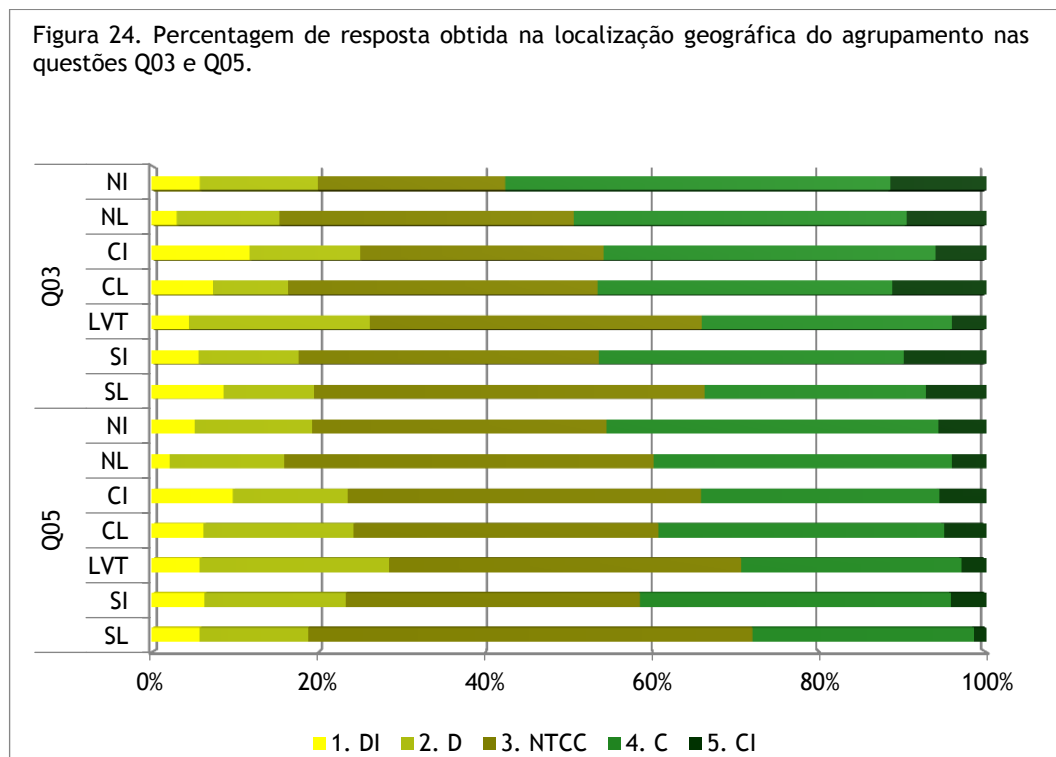
Figura 23. Apresentação global da amostra final.



1.Discordo inteiramente (DI) / 2.Discordo (D) / 3. Não tenho a certeza se concordo (NTCC)  
4.Concordo (C) / 5.Concordo inteiramente (CI).

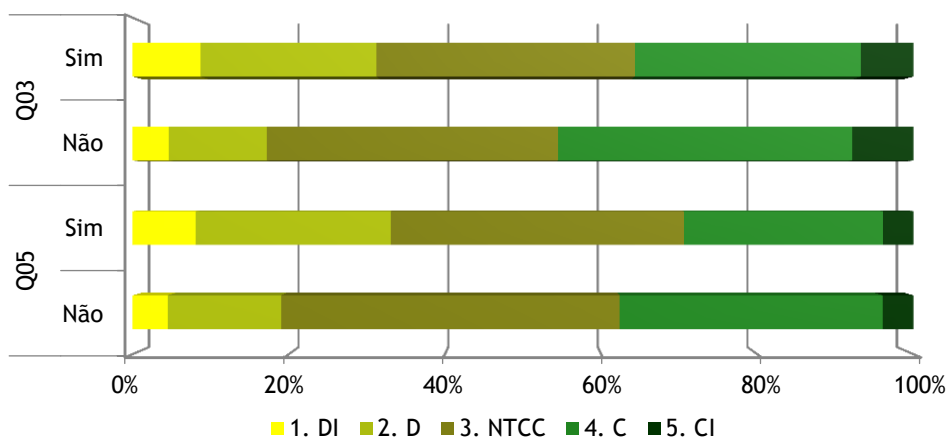


No que respeita à localização geográfica do agrupamento pode verificar-se, na Figura 24, que a percentagem de resposta às questões Q03 “A CIF-CJ protege os direitos da criança” e Q05 “A CIF-CJ e a Convenção dos Direitos da Criança complementam-se” oscila entre os 15, 3% (Q03) na zona Norte Litoral e os 57,7% (Q03) na zona Norte Interior. Salienta-se ainda o valor de 53,2% (Q05) na zona Sul Litoral relativamente às respostas difusas.



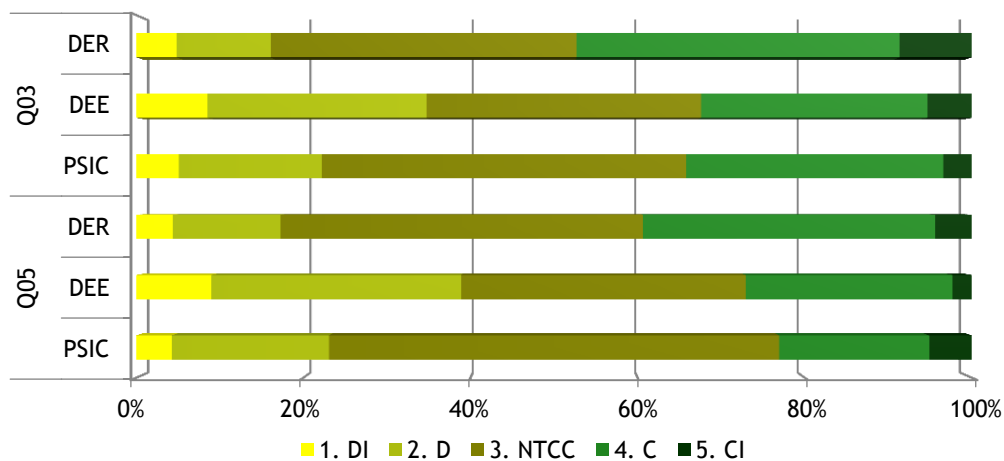
Relativamente à formação na área da CIF-CJ pode observar-se, na Figura 25, que a percentagem de resposta às questões Q03 e Q05 varia entre os 29,5% e os 37,5% ambas na questão (Q05) para os sujeitos que têm formação. Quanto aos que não têm formação os valores percentuais situam-se entre os 17,1% e os 45,5% ambos na (Q05). O valor mais elevado de respostas indefinidas é de 43,4% (Q05).

Figura 25. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q03 e Q05.



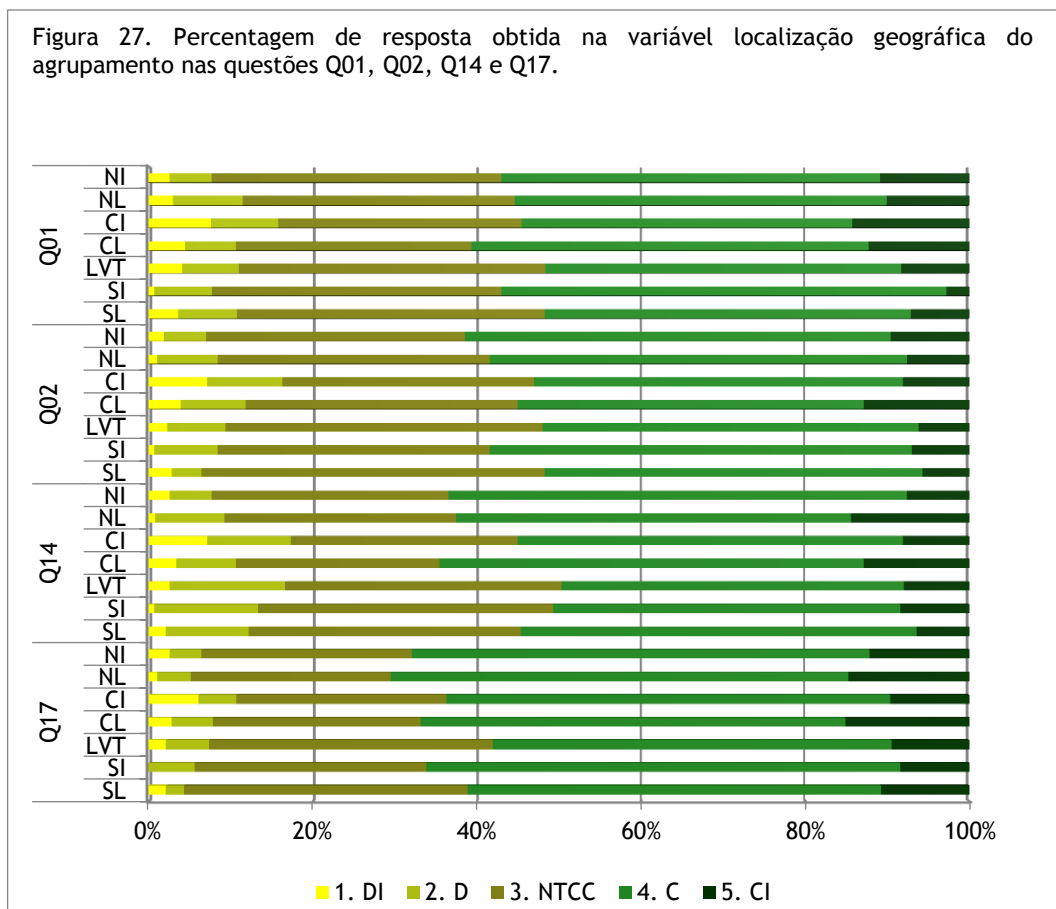
Pelos resultados obtidos nas funções desempenhadas pelos sujeitos relativas às questões Q03 e Q05 pode observar-se, na Figura 26, que a percentagem de resposta se situa entre os 16,1% (DER) e os 47,4% (DER), ambos na (Q03). A opção de resposta indefinida apresenta o valor mais elevado com 53,8% (PSIC) na (Q05).

Figura 26. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q03 e Q05.

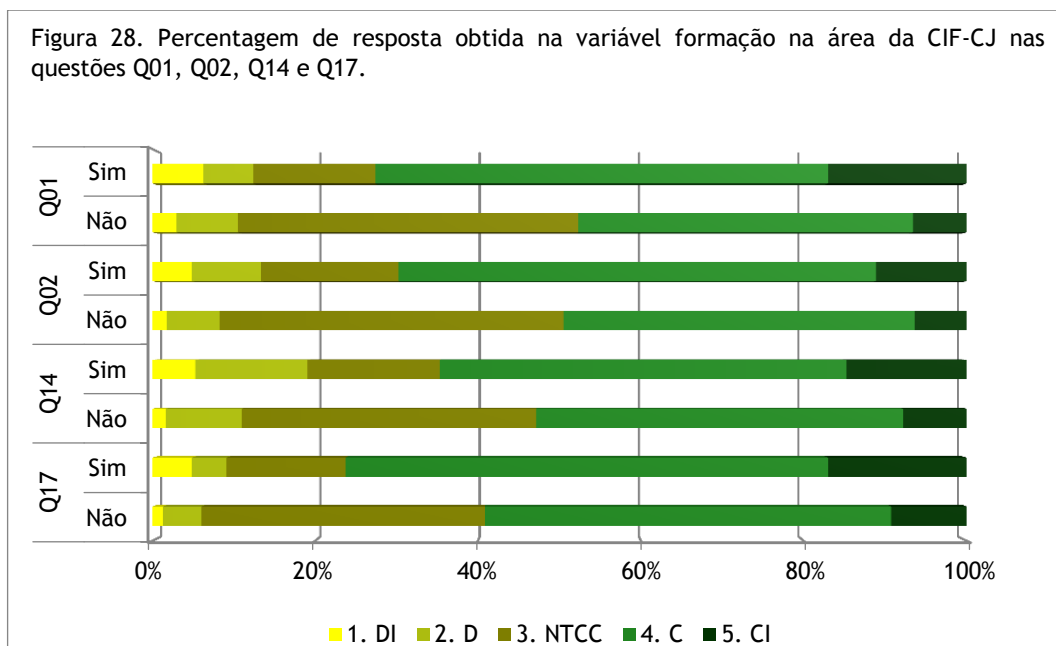


Na Figura 27 pode constatar-se que a percentagem de resposta às questões Q01 “Na área da educação a CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum e padronizada”; Q02 “A CIF-CJ é uma classificação transversal”; Q14 “A CIF-CJ não classifica pessoas, mas descreve a sua situação abrangendo diversos domínios do desenvolvimento” e Q17 “A CIF-CJ apresenta um modelo que engloba as dimensões física, psicológica e social” medeia entre os 4,4% (Q17)

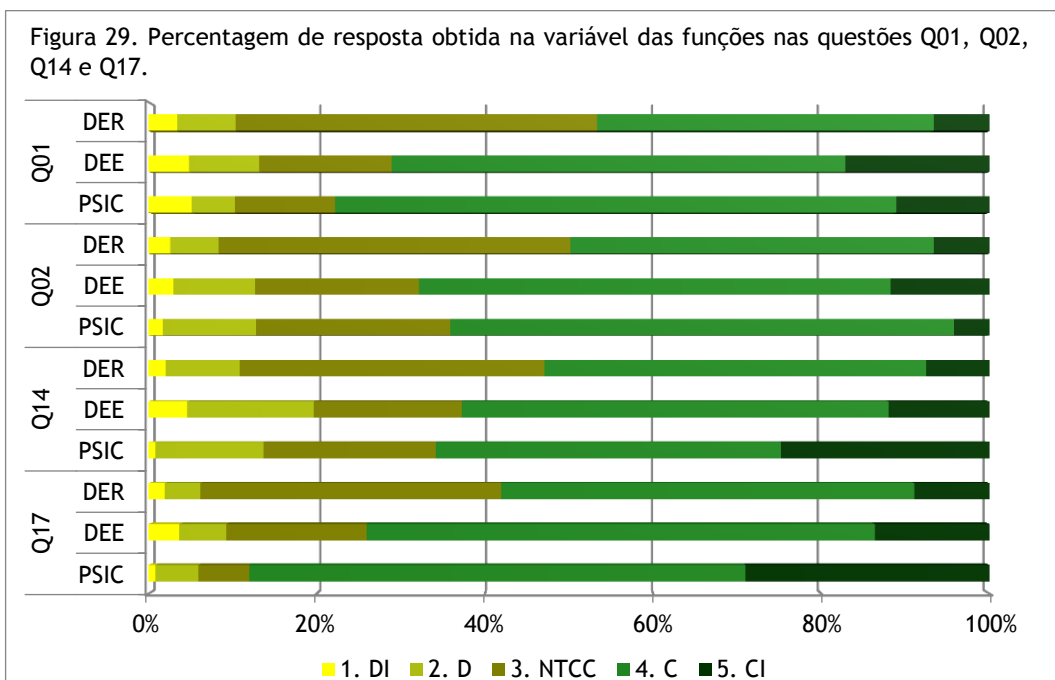
na zona sul interior e os 70,5% (Q17) no norte Litoral. A percentagem mais elevada de respostas indecisas é de 41,7% (Q02) no sul interior.



Relativamente à formação na área da CIF-CJ, a Figura 28 demonstra que os valores percentuais de resposta às questões Q01, Q02, Q14 e Q17 se situam entre os 9,2% e os 76,2%, ambos na questão (Q17) para quem possui formação e entre os 6% (Q17) e os 52,8% (Q14), para os que não possuem formação. O valor mais elevado de respostas imprecisas é de 42,2% (Q02).

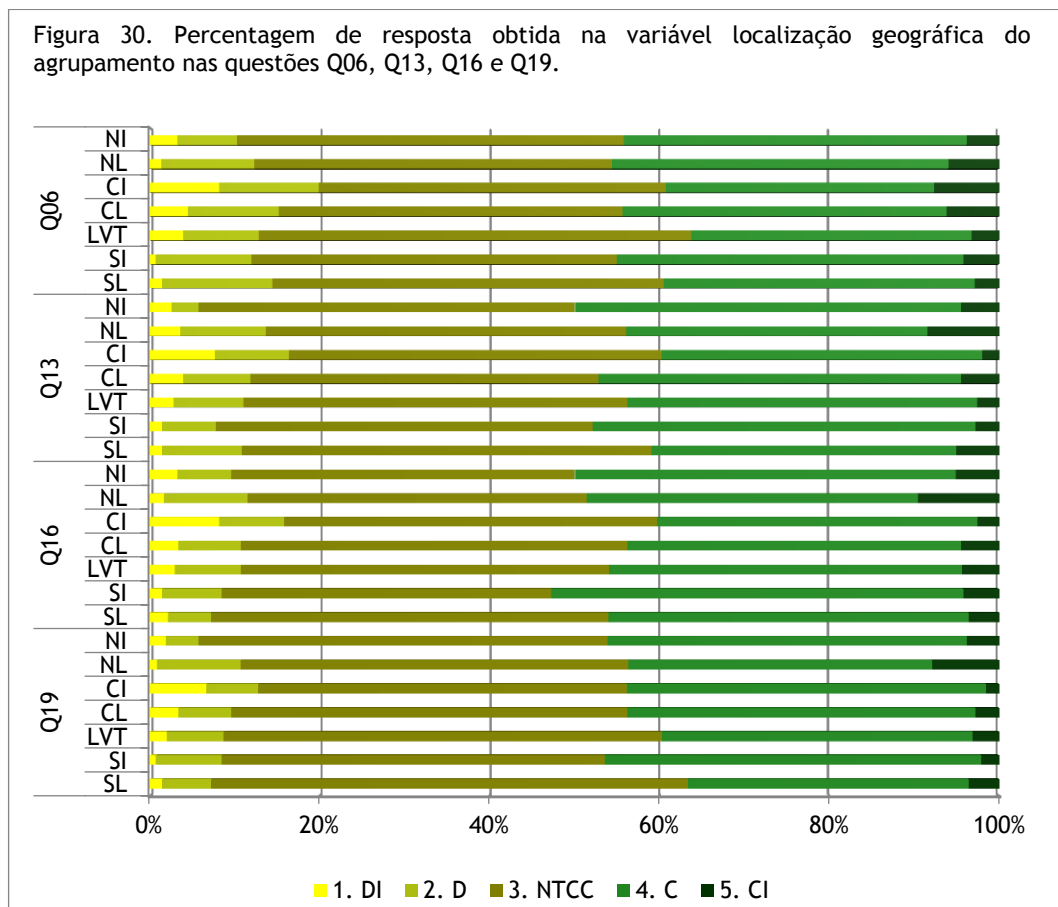


No que se refere às funções a percentagem de resposta às questões Q01, Q02, Q14 e Q17 varia entre os 6% e os 88,1%, ambas nos (PSIC) e na (Q17). Por outro lado, a percentagem mais elevada de respostas difusas é de 43 % (DER) na (Q01), conforme demonstra a Figura 29.



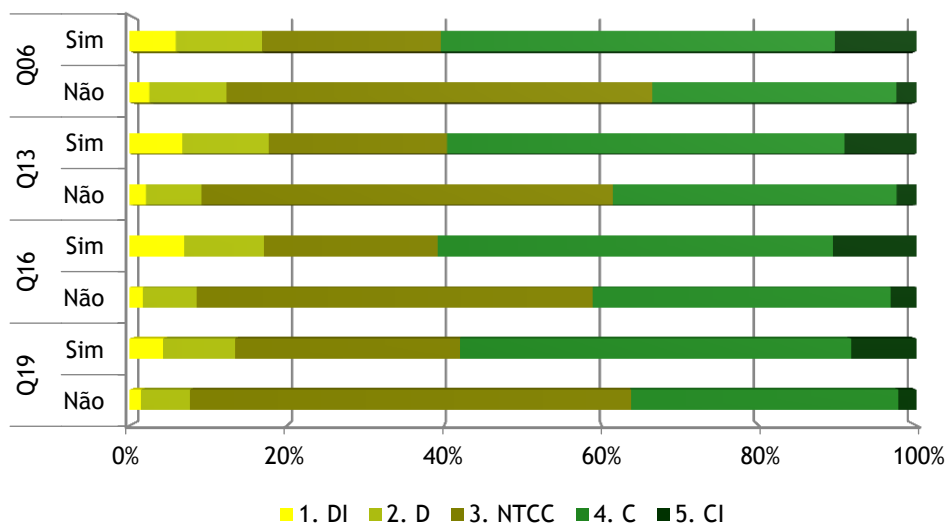
Na Figura 30 observa-se que a percentagem de resposta às questões Q06 “A CIF-CJ reflete o modelo dinâmico entre a pessoa e o ambiente”; Q13 “O termo participação é definido como a

interação da criança com o meio físico”; Q16 “Participação na CIF-CJ é definida como o envolvimento da criança numa situação do quotidiano” e Q19 “A relação da criança como o meio educativo reflete, segundo a CIF-CJ, o termo participação” se situa entre os 5,7% (Q19) do norte interior e os 52,8% (Q16) no sul interior. Neste grupo de questões a percentagem mais elevada de respostas imprecisas é de 56,1% (Q19) no sul litoral.



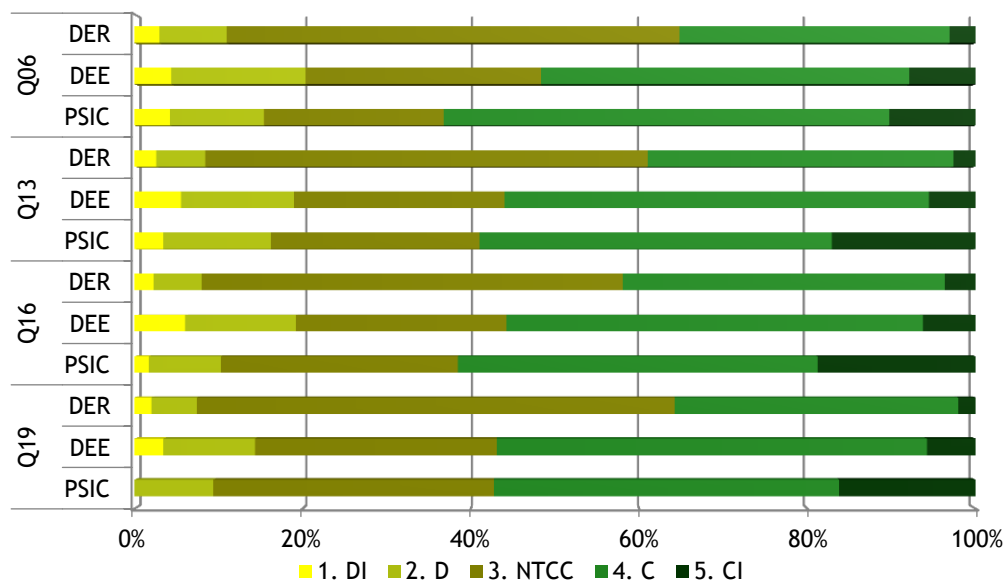
Na Figura 31 pode observar-se que, na formação na área da CIF-CJ, a percentagem de resposta oscila entre os 13,4% (Q19) e os 60,8% (Q16), nos sujeitos com formação e os 7,7% (Q19) e os 41,1% (Q16), para os que não têm formação. Relativamente às respostas omissas de opinião, o valor percentual mais elevado é de 56,1% (Q19).

Figura 31. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q06, Q13, Q16 e Q19.



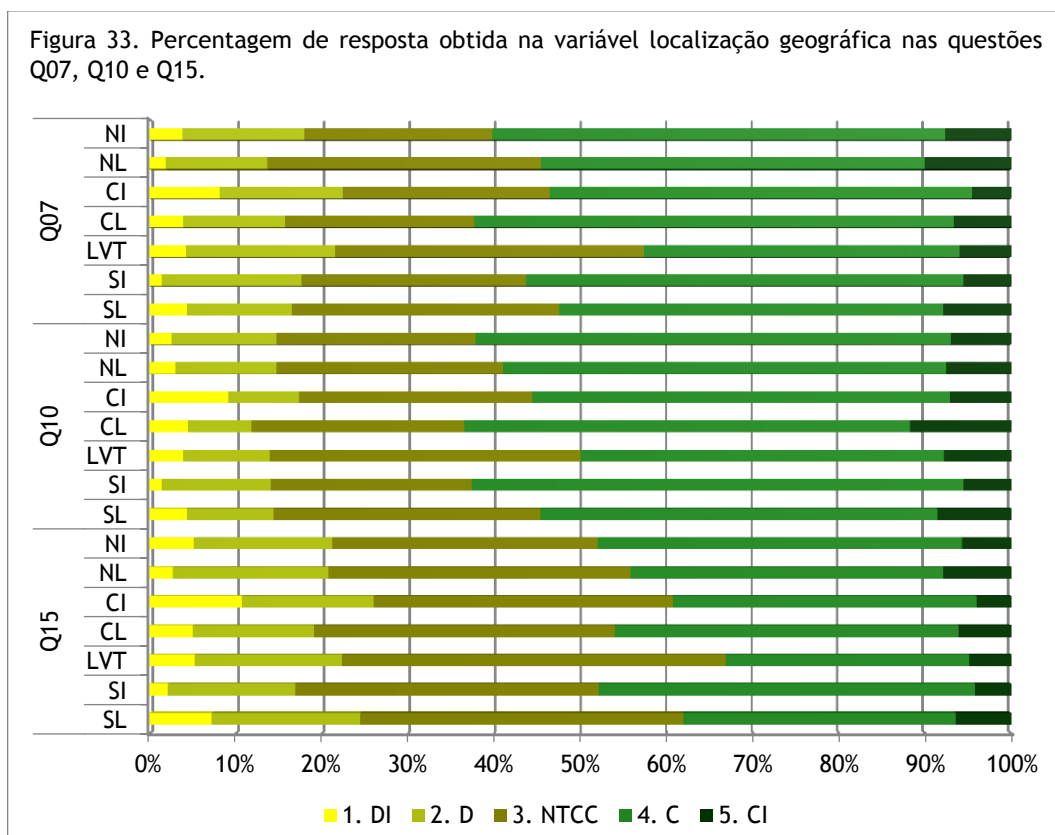
Na Figura 32 pode observar-se que, relativamente às funções, os valores percentuais medeiam entre os 7,4% (DER) na (Q19) e os 63,3% (PSIC) na (Q06). O valor mais elevado nas respostas indefinidas é de 56,8% (DER) na (Q19).

Figura 32. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q06, Q13, Q16 e Q19.

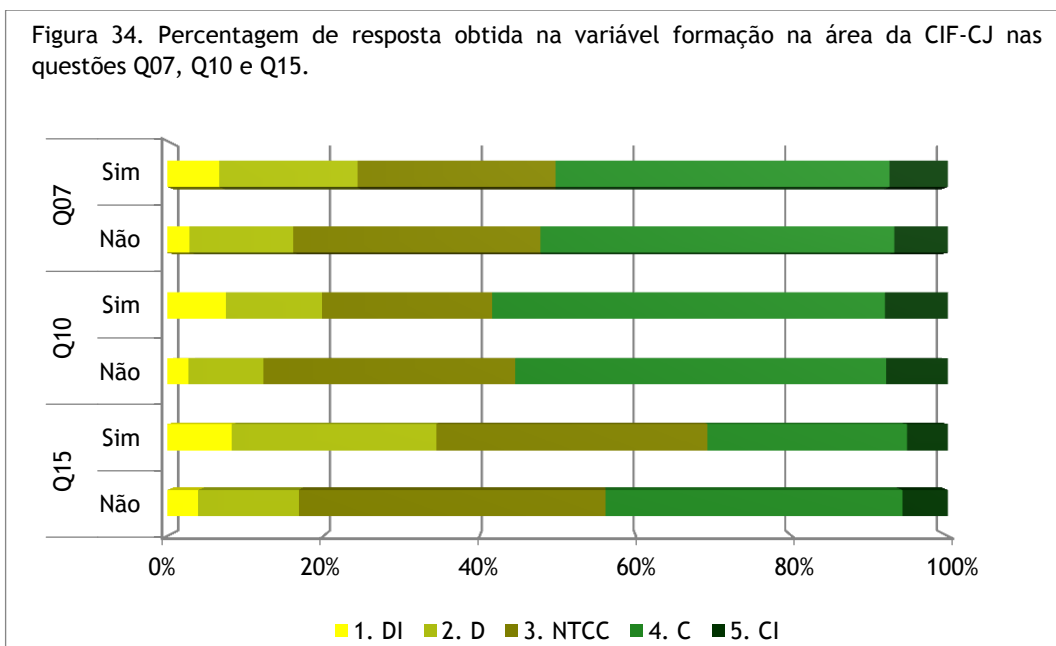


Os valores percentuais das questões Q07 “A CIF-CJ permite um maior conhecimento dos problemas reais das crianças com NEE”; Q10 “A CIF-CJ contribui para o desenvolvimento de

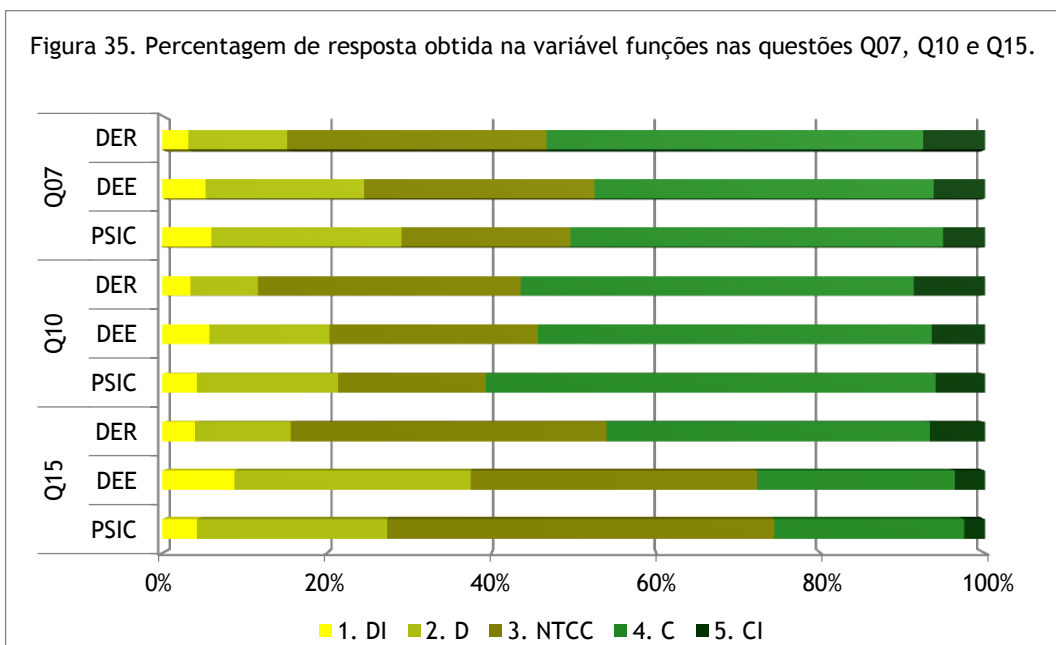
métodos de identificação de crianças com NEE” e Q15 “A utilização da CIF-CJ beneficia o desenvolvimento das crianças com NEE” situam-se entre os 11,8% (Q10), no centro litoral e os 62,6% (Q10) no sul interior. A percentagem mais elevada de respostas imprecisas é de 44,5% (Q15) e regista-se na zona de Lisboa de vale do Tejo (cf. Figura 33).



Na formação na área da CIF-CJ, este grupo de questões apresenta valores percentuais de resposta que, no caso dos sujeitos que têm formação se situam entre os 19,9% e os 58,4% ambos na (Q10). Quanto aos que não possuem formação os valores variam entre os 12,3% e os 55,5% ambos na (Q10). O valor mais elevado de respostas inconclusivas é de 39,3% (Q15) nos sujeitos que não têm formação, conforme se pode observar na Figura 34.



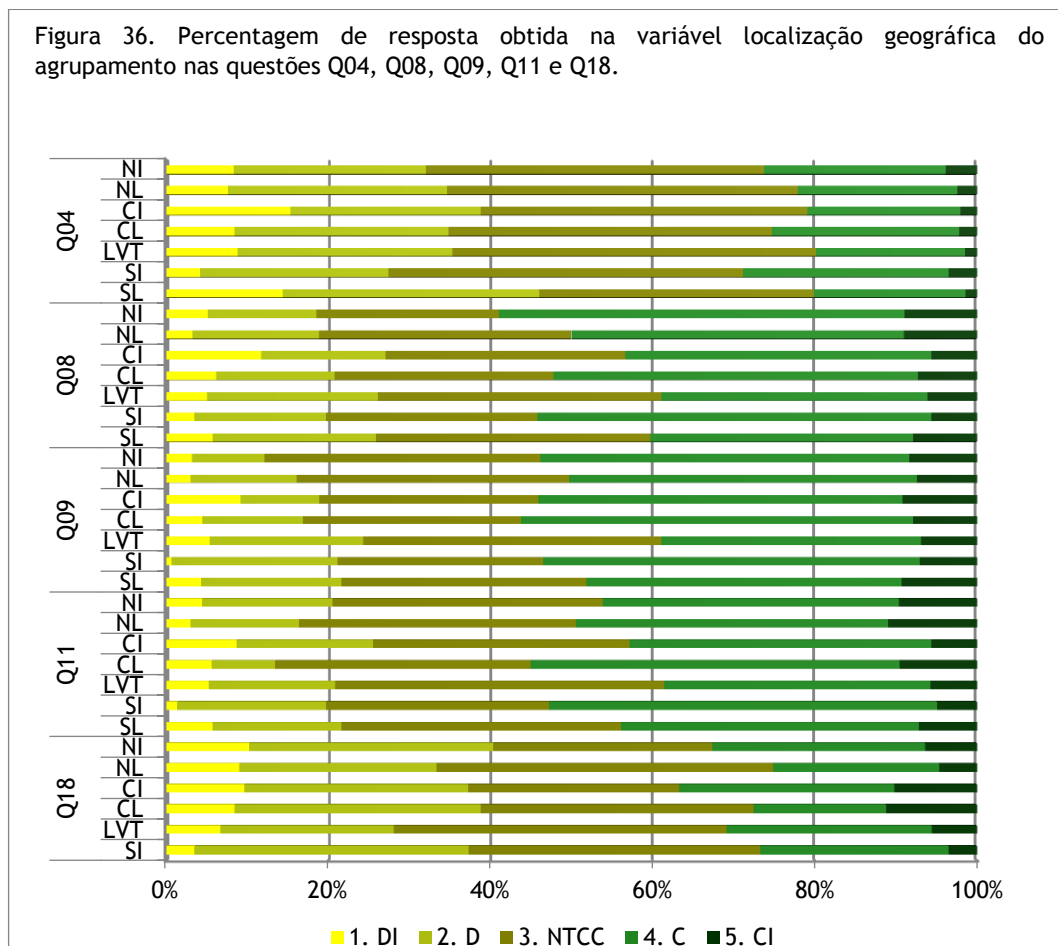
Nas funções, as questões Q07, Q10 e Q15 apresentam uma percentagem de resposta entre os 11,7% (DER) e os 60,7% (PSIC), ambas na (Q10). Relativamente à percentagem de respostas imprecisas o valor mais elevado é de 47% (PSIC) na (Q15), como demonstra a Figura 35.



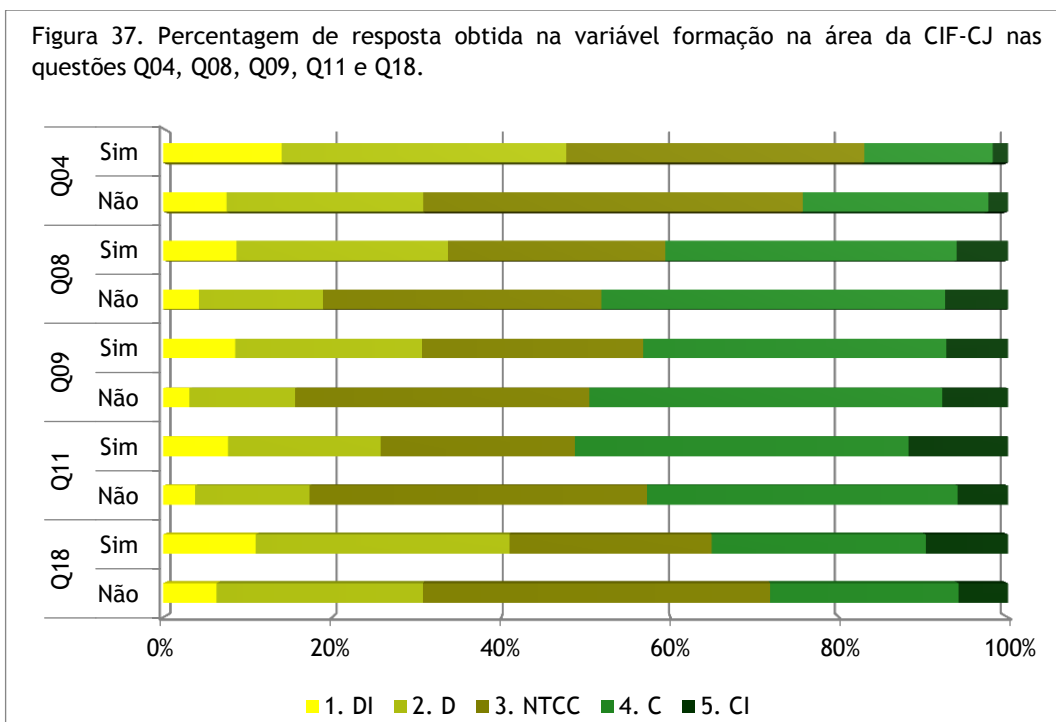
Na Figura 36 pode verificar-se que a percentagem de resposta às questões Q04 “O uso da CIF-CJ permite resolver de forma eficaz os problemas reais dos alunos com NEE”; Q08 “A CIF-CJ é um contributo valioso no desenvolvimento da educação das crianças com NEE”; Q09 “A CIF-CJ



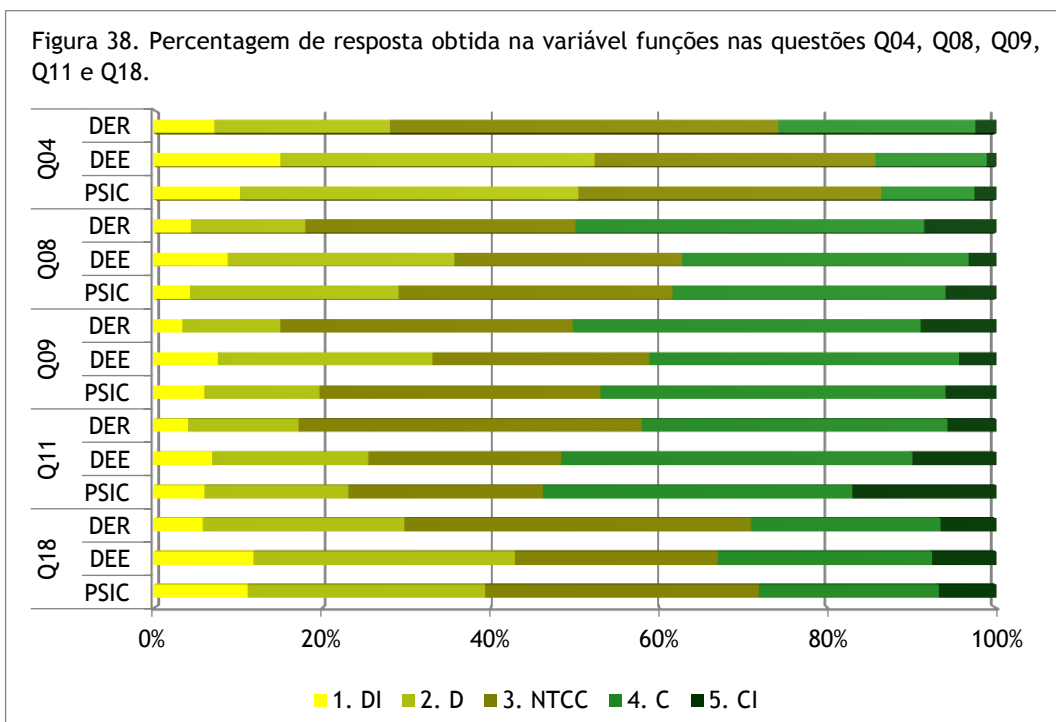
é utilizada como ferramenta pedagógica permitindo a elaboração de percursos educativos individualizados”; Q11 “A CIF-CJ atribui ao processo de avaliação maior rigor e objetividade” e Q18 “A CIF-CJ veio complicar o processo de avaliação dos alunos com NEE” varia entre os 12,2% (Q09) e os 59% (Q08), ambas na zona norte interior. O valor mais elevado de respostas difusas é de 44,8% (Q04) na zona de Lisboa e Vale do Tejo.



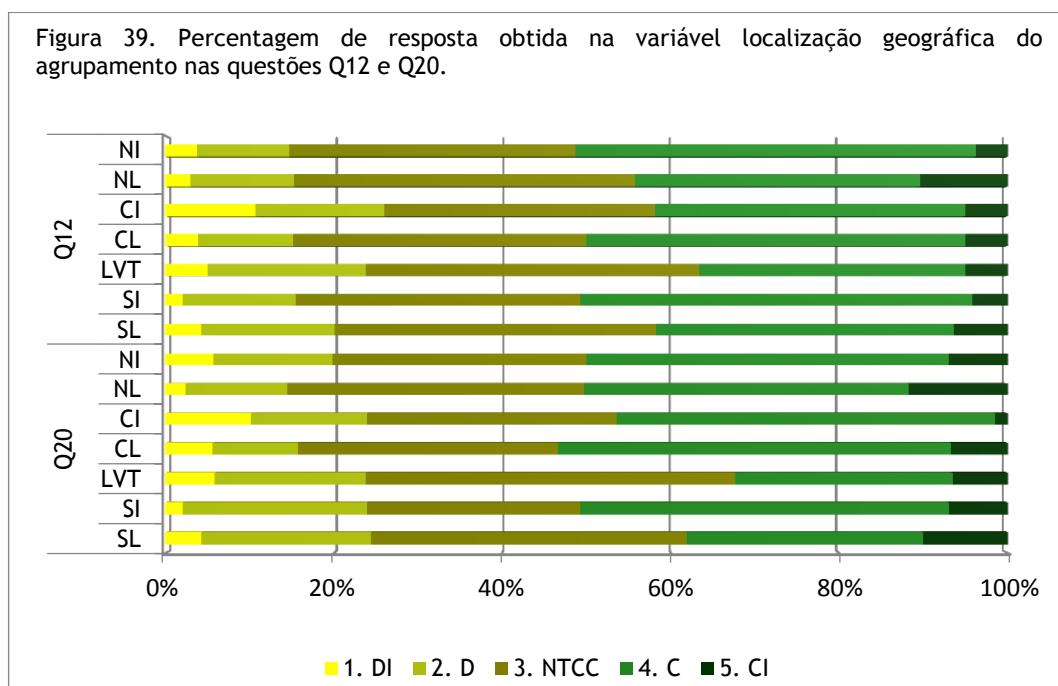
No que se refere aos resultados obtidos na formação na área da CIF-CJ nestas questões, pode verificar-se, na Figura 37, que a percentagem de resposta medeia entre os 30,6% (Q09) e os 51,4% (Q11), nos sujeitos com formação e entre os 15,6% e os 49,6%, ambas (Q09) nos sujeitos sem formação. Relativamente aos resultados obtidos nas respostas indefinidas o valor mais elevado é de 44,9% (Q04), nos sujeitos que não têm formação.



Na Figura 38 pode verificar-se que nas funções os valores percentuais de resposta às questões Q04, Q08, Q09, Q11 e Q18 se situam entre os 15,1% (DER) na (Q09) e os 51,7% (DEE) na (Q11). O valor mais elevado registado nas respostas indecisas é de 46% (DER) na (Q04).

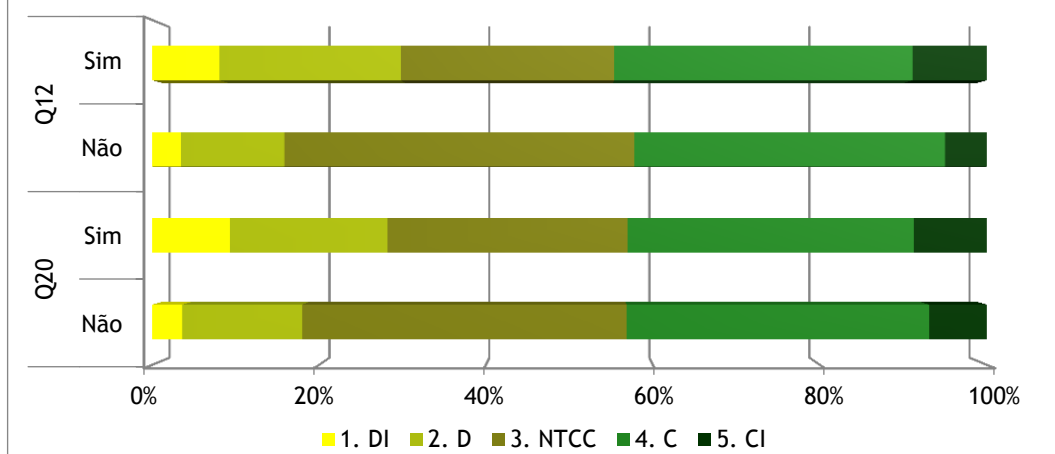


No grupo de questões Q12 “A CIF-CJ permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação” e Q20 “Os objetivos da CIF-CJ vão de encontro aos princípios da escola inclusiva”, os valores percentuais registam-se entre os 14,5% e os 3,3%, ambos na (Q20). O valor mais elevado de respostas inconclusivas regista o valor de 43,8% na (Q20.), conforme se pode observar na Figura 39.



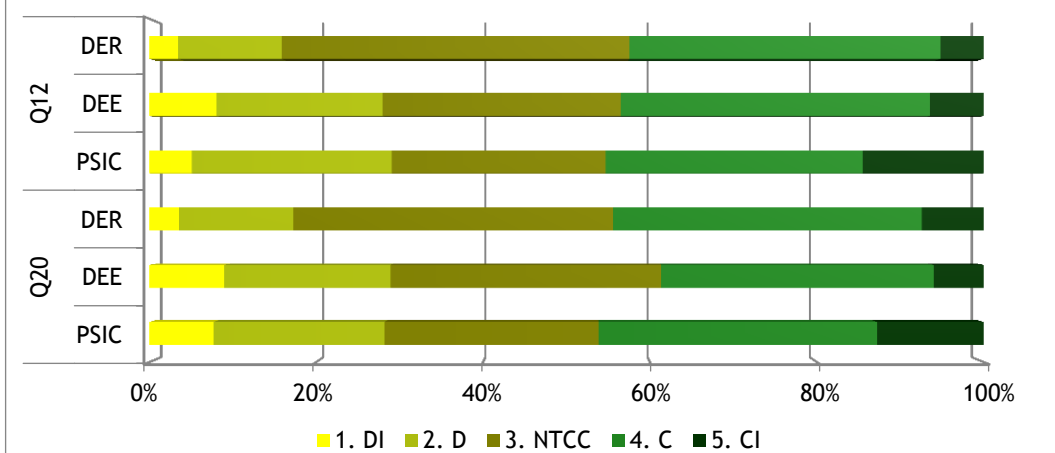
A Figura 40 demonstra que os resultados obtidos na formação na área da CIF-CJ, nas questões Q12 e Q20, variam entre os 28,2% (Q20) e os 44,6% (Q12) no caso dos sujeitos que têm formação e entre os 15,9% (Q12) e os 43,2% (Q20) nos que não têm formação. O valor mais alto de respostas imprecisas é de 41,9% (Q12) e pertence ao grupo de sujeitos que não tem formação.

Figura 40. Percentagem de resposta obtida na variável formação na área da CIF-CJ nas questões Q12 e Q20.



Na Figura 41 verifica-se que os valores obtidos nas respostas às questões Q12 e Q20 oscilam entre os 15,9% (DER) na (Q12) e os 46,1% (PSIC) na (Q20). Relativamente à percentagem mais elevada de respostas indefinidas é de 41,7% (DER) na (Q12).

Figura 41. Percentagem de resposta obtida na variável das funções nas questões Q12 e Q20.



Em seguida aplicou-se uma análise multivariada, através de um modelo linear generalizado, tendo como variáveis dependentes as respostas às questões Q01 a Q20 (cf. Tabela 15), o que possibilitou estudar o efeito de cada uma das variáveis independentes, ajustado para o efeito das restantes. Permitiu, ainda, constatar que em alguns casos (i. e. formação na área da CIF-CJ) o valor de  $\eta^2$  era praticamente nulo, por se encontrar diluído. Assim, os resultados serão apresentados considerando a média de respostas dadas a cada uma das variáveis

dependentes, bem como o efeito que cada uma das variáveis independentes exerce sobre as dependentes.

No género os valores médios de resposta variam entre os 2,79 ( $dp=0,94$ ) (Q04) e os 3,69 ( $dp=0,82$ ) (Q17) no género feminino e os 2,82 ( $dp=0,93$ ) (Q04) e os 3,55 ( $dp=0,83$ ) (Q17) no género masculino. Encontram-se diferenças e efeitos significativos nas questões Q03 ( $p=0,019$ ), Q05 ( $p=0,026$ ), Q06 ( $p=0,021$ ), Q08 ( $p=0,023$ ) e Q14 ( $p=0,005$ ). O efeito que esta variável exerce sobre as questões é pequeno com um valor total de ( $\eta^2=0,020$ ) destacando-se as questões Q09 e Q14 com ( $\eta^2=0,004$ ) (cf. Tabela 36).

Tabela 36

Valores médios de resposta ( $dp$ ) em função do género. Valores de  $p$  e  $\eta^2$ .

	GÉNERO					
	Feminino		Masculino		Efeito	
	Média	dp	Média	dp	p	$\eta^2$
Total					0,017	0,020
Q01	3,50	0,91	3,45	0,86	0,670	0,000
Q02	3,52	0,84	3,45	0,83	0,684	0,000
Q03	3,25	0,99	3,19	1,01	0,019	0,003
Q04	2,79	0,94	2,82	0,93	0,162	0,001
Q05	3,12	0,92	3,08	0,92	0,026	0,003
Q06	3,32	0,85	3,18	0,78	0,021	0,003
Q07	3,37	0,95	3,36	0,95	0,583	0,000
Q08	3,26	1,00	3,20	1,00	0,023	0,003
Q09	3,33	0,96	3,25	1,02	0,008	0,004
Q10	3,47	0,93	3,40	0,92	0,106	0,001
Q11	3,31	0,98	3,20	0,94	0,213	0,001
Q12	3,26	0,95	3,21	0,91	0,204	0,001
Q13	3,35	0,84	3,31	0,73	0,832	0,000
Q14	3,54	0,90	3,37	0,89	0,005	0,004
Q15	3,19	0,96	3,20	0,92	0,147	0,001
Q16	3,39	0,84	3,35	0,78	0,723	0,000
Q17	3,69	0,82	3,55	0,83	0,059	0,002
Q18	2,95	1,04	2,98	1,01	0,616	0,000
Q19	3,37	0,78	3,29	0,70	0,451	0,000
Q20	3,26	0,97	3,19	1,02	0,072	0,002

Efeito do género ajustado para localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.

Na localização geográfica do agrupamento pode observar-se que nas zonas Norte e Centro (cf. Tabela 37) os valores médios obtidos variam entre os 2,88 ( $dp=1,10$ ) (Q18) e os 3,71 ( $dp=0,83$ ) (Q17), na zona Norte Interior, e os 2,82 ( $dp=0,92$ ) (Q04) e os 3,79 ( $dp=0,78$ ) (Q17) na zona Norte Litoral. Na zona Centro os valores médios situam-se entre os 2,69 ( $dp=1,01$ ) (Q04) e os 3,57 ( $dp=0,95$ ) (Q17) no Interior e os 2,84 ( $dp=0,95$ ) (Q04) e os 3,71 ( $dp=0,88$ ) (Q17) no Litoral. Na zona de Lisboa e Vale do Tejo os valores médios de resposta medeiam entre os 2,77 ( $dp=0,90$ ) (Q04) e os 3,58 ( $dp=0,81$ ) (Q17). Na zona Sul os valores oscilam entre os 2,89 ( $dp=0,92$ ) (Q18) e os 3,69 ( $dp=0,70$ ) (Q17) no Interior e os 2,61 ( $dp=0,99$ ) (Q04) e os 3,65 ( $dp=0,78$ ) (Q17) no Litoral (cf. Tabela 38).

Tabela 37

Valores médios de resposta (dp) em função da localização geográfica do agrupamento, nas zonas Norte e Centro.

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DO AGRUPAMENTO								
ZONA NORTE INTERIOR E LITORAL e ZONA CENTRO INTERIOR E LITORAL								
	Norte				Centro			
	Interior		Litoral		Interior		Litoral	
	Média	dp	Média	dp	Média	dp	Média	dp
Q01	3,58	0,85	3,51	0,88	3,45	1,08	3,58	0,94
Q02	3,62	0,81	3,57	0,78	3,38	1,01	3,52	0,95
Q03	3,44	1,05	3,41	0,93	3,15	1,11	3,34	1,04
Q04	2,90	0,97	2,82	0,92	2,69	1,01	2,84	0,95
Q05	3,27	0,95	3,26	0,82	3,07	1,02	3,14	0,98
Q06	3,35	0,80	3,38	0,81	3,19	1,04	3,31	0,91
Q07	3,46	0,96	3,49	0,90	3,28	1,03	3,49	0,93
Q08	3,44	1,00	3,37	0,96	3,10	1,10	3,33	1,02
Q09	3,47	0,89	3,39	0,91	3,35	1,08	3,43	0,96
Q10	3,52	0,89	3,49	0,91	3,36	1,05	3,59	0,95
Q11	3,31	1,00	3,41	0,95	3,14	1,05	3,46	0,97
Q12	3,37	0,87	3,36	0,93	3,10	1,07	3,36	0,89
Q13	3,46	0,75	3,35	0,90	3,18	0,99	3,36	0,85
Q14	3,61	0,81	3,67	0,85	3,39	1,02	3,63	0,92
Q15	3,28	0,97	3,29	0,94	3,07	1,05	3,28	0,96
Q16	3,42	0,82	3,45	0,86	3,19	0,92	3,34	0,82
Q17	3,71	0,83	3,79	0,78	3,57	0,95	3,71	0,88
Q18	2,88	1,12	2,87	0,99	3,00	1,16	2,92	1,12
Q19	3,42	0,72	3,40	0,80	3,26	0,86	3,34	0,78
Q20	3,31	0,97	3,45	0,93	3,14	1,02	3,39	0,96

Tabela 38

Valores médios de resposta (dp) em função da localização geográfica do agrupamento na zona de Lisboa e Vale do Tejo e zona Sul.

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DO AGRUPAMENTO						
ZONA de LISBOA E VALE DO TEJO E ZONA SUL LITORAL E INTERIOR						
	Lisboa e Vale de Tejo		Sul			
			Interior		Litoral	
	Média	dp	Média	dp	Média	dp
Q01	3,45	0,89	3,51	0,70	3,45	0,87
Q02	3,47	0,81	3,56	0,77	3,48	0,78
Q03	3,08	0,92	3,33	1,00	3,13	0,10
Q04	2,77	0,90	3,01	0,89	2,61	0,10
Q05	2,98	0,92	3,16	0,97	3,05	0,83
Q06	3,23	0,81	3,37	0,77	3,27	0,78
Q07	3,23	0,95	3,43	0,88	3,40	0,95
Q08	3,14	0,98	3,37	0,94	3,17	1,03
Q09	3,16	0,99	3,39	0,91	3,32	1,08
Q10	3,40	0,91	3,53	0,84	3,45	0,94
Q11	3,18	0,94	3,37	0,89	3,24	0,10
Q12	3,13	0,95	3,37	0,85	3,24	0,94
Q13	3,33	0,78	3,42	0,72	3,34	0,78
Q14	3,39	0,91	3,45	0,85	3,47	0,84
Q15	3,11	0,92	3,33	0,86	3,13	1,01
Q16	3,37	0,81	3,47	0,75	3,40	0,74
Q17	3,58	0,82	3,69	0,71	3,65	0,79
Q18	3,02	0,98	2,89	0,92	3,07	1,11
Q19	3,32	0,73	3,39	0,69	3,32	0,70
Q20	3,09	0,96	3,32	0,96	3,19	1,01

A Localização Geográfica do Agrupamento desempenha, sobre as variáveis dependentes, um efeito pequeno, com um valor total ( $\eta^2=0,019$ ) destacando-se as questões Q03 ( $\eta^2=0,023$ ) e Q20 ( $\eta^2=0,021$ ). Observam-se diferenças e efeitos significativos nas questões Q02 ( $p=0,044$ ), Q04 ( $p=0,007$ ), Q13 ( $p=0,023$ ), Q15 ( $p=0,005$ ), Q16 ( $p=0,010$ ) e Q17 ( $p=0,008$ ) (cf. Tabela 39).

Tabela 39

Valores de  $p$  e de  $\eta^2$  da variável da Localização Geográfica do Agrupamento.

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DO AGRUPAMENTO		
	Efeito	
	p	$\eta^2$
Total	0,000	0,019
Q01	0,454	0,003
Q02	0,044	0,007
Q03	0,000	0,023
Q04	0,007	0,010
Q05	0,000	0,016
Q06	0,098	0,006
Q07	0,000	0,014
Q08	0,000	0,015
Q09	0,000	0,014
Q10	0,160	0,005
Q11	0,001	0,013
Q12	0,000	0,015
Q13	0,023	0,008
Q14	0,000	0,016
Q15	0,005	0,011
Q16	0,010	0,009
Q17	0,008	0,010
Q18	0,286	0,004
Q19	0,179	0,005
Q20	0,000	0,021

Efeito da localização geográfica do agrupamento ajustado para género, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.

Nas habilitações académicas os valores oscilam entre os 2,92 ( $dp=1,13$ ) (Q04) e os 3,63 ( $dp=0,97$ ) (Q17) no bacharelato; os 2,83 ( $dp=0,92$ ) (Q04) e os 3,65 ( $dp=0,80$ ) (Q17) na licenciatura; os 2,66 ( $dp=0,96$ ) (Q04) e os 3,69 ( $dp=0,91$ ) (Q17) no mestrado e os 2,63 ( $dp=1,06$ ) (Q04) e os 3,79 ( $dp=0,93$ ) (Q17) no doutoramento. Pode ainda constatar-se que apenas a questão Q03 apresenta diferenças e efeitos significativos com ( $p=0,025$ ). O valor total de ( $\eta^2= 0,009$ ) demonstra que o efeito que esta variável independente exerce sobre as dependentes é residual, sendo o valor mais elevado registado na questão Q03 com ( $\eta^2=0,005$ ) (cf. Tabela 40).

Tabela 40

Valores médios de resposta (dp) em função das habilitações académicas. Valores de  $p$  e de  $\eta^2$ .

	HABILITAÇÕES ACADÉMICAS									
	Bacharelato		Licenciatura		Mestrado		Doutoramento		Efeito	
	Média	dp	Média	dp	Média	dp	Média	dp	$p$	$\eta^2$
Total									0,811	0,009
Q01	3,46	1,10	3,49	0,85	3,51	1,05	3,46	1,10	0,570	0,001
Q02	3,50	0,98	3,52	0,82	3,45	0,95	3,63	1,01	0,123	0,003
Q03	3,13	1,26	3,29	0,98	3,04	0,10	3,21	1,18	0,025	0,005
Q04	2,92	1,14	2,83	0,92	2,66	0,96	2,63	1,06	0,320	0,002
Q05	3,13	1,12	3,14	0,89	2,99	1,00	3,08	1,10	0,568	0,001
Q06	3,29	0,91	3,28	0,80	3,30	0,96	3,38	1,01	0,732	0,001
Q07	3,38	1,06	3,40	0,92	3,23	1,03	3,25	1,19	0,119	0,003
Q08	3,21	1,10	3,28	0,98	3,12	1,07	3,17	1,20	0,491	0,001
Q09	3,46	0,93	3,34	0,95	3,20	1,04	3,33	1,20	0,457	0,001
Q10	3,38	1,06	3,48	0,89	3,36	1,02	3,46	1,18	0,327	0,002
Q11	3,13	1,03	3,31	0,94	3,18	1,07	3,17	1,05	0,063	0,004
Q12	3,21	1,02	3,28	0,91	3,13	1,04	3,17	1,05	0,173	0,003
Q13	3,29	0,95	3,35	0,80	3,29	0,90	3,29	0,86	0,133	0,003
Q14	3,54	0,78	3,52	0,89	3,43	0,95	3,29	1,08	0,098	0,004
Q15	3,21	1,14	3,24	0,94	3,01	0,97	3,00	1,06	0,094	0,004
Q16	3,46	0,93	3,38	0,80	3,37	0,89	3,33	1,20	0,431	0,002
Q17	3,63	0,97	3,65	0,80	3,69	0,91	3,79	0,93	0,826	0,001
Q18	3,17	1,20	2,94	1,00	3,00	1,10	3,33	1,27	0,052	0,004
Q19	3,33	0,92	3,35	0,74	3,34	0,83	3,50	0,78	0,299	0,002
Q20	3,25	1,15	3,28	0,95	3,12	1,04	3,13	1,23	0,238	0,002

Efeito das habilitações académicas ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.

Na situação profissional, pode verificar-se que os valores se situam entre os 2,80 (dp=0,94) na (Q04) e os 3,65 (dp=0,82) na (Q17) nos docentes que pertencem aos quadros de escola; os 2,89 (dp=0,97) na (Q04) e os 3,63 (dp=0,75) na (Q17) nos docentes que fazem parte do quadro de zona pedagógica e os 2,75 (dp=0,92) na (Q04) e os 3,70 (dp=0,86) na (Q17) nos docentes que se encontram na situação de contratados. A existência de diferenças e efeitos significativos regista-se apenas na Q20 ( $p=0,016$ ). O efeito que esta variável exerce sobre as variáveis dependentes é pequeno com um valor total ( $\eta^2=0,009$ ), sendo o valor mais elevado registado na questão Q20 ( $\eta^2=0,005$ ) (cf. Tabela 41).



Tabela 41

Valores médios de resposta (dp) em função da situação profissional. Valor de p e  $\eta^2$ .

	SITUAÇÃO PROFISSIONAL							
	Quadro de escola		QZP		Contratado (a)		Efeito	
	Média	dp	Média	dp	Média	dp	p	$\eta^2$
Total							0,846	0,009
Q01	3,48	0,91	3,46	0,75	3,54	0,93	0,443	0,001
Q02	3,52	0,84	3,46	0,73	3,48	0,86	0,089	0,003
Q03	3,26	0,99	3,33	0,89	3,13	1,02	0,156	0,002
Q04	2,80	0,94	2,89	0,97	2,75	0,92	0,781	0,000
Q05	3,13	0,93	3,20	0,83	3,03	0,92	0,469	0,001
Q06	3,26	0,83	3,33	0,81	3,34	0,87	0,318	0,001
Q07	3,38	0,95	3,41	0,90	3,30	0,97	0,475	0,001
Q08	3,27	0,99	3,28	0,96	3,16	1,04	0,269	0,001
Q09	3,34	0,97	3,37	0,93	3,21	0,97	0,051	0,003
Q10	3,47	0,92	3,51	0,91	3,40	0,95	0,344	0,001
Q11	3,29	0,95	3,32	0,84	3,25	1,05	0,382	0,001
Q12	3,24	0,93	3,28	0,82	3,24	1,02	0,794	0,000
Q13	3,32	0,79	3,35	0,66	3,39	0,94	0,538	0,001
Q14	3,51	0,89	3,55	0,74	3,45	0,99	0,025	0,004
Q15	3,21	0,97	3,28	0,81	3,12	0,94	0,528	0,001
Q16	3,35	0,81	3,42	0,66	3,45	0,92	0,523	0,001
Q17	3,65	0,82	3,63	0,75	3,70	0,86	0,042	0,004
Q18	2,92	1,04	3,09	0,95	3,03	1,03	0,263	0,002
Q19	3,33	0,74	3,37	0,72	3,40	0,82	0,289	0,001
Q20	3,29	0,97	3,29	0,87	3,11	1,03	0,016	0,005

Efeito da situação profissional ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, formação na área da CIF-CJ, funções, idade e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.

Na formação na área da CIF-CJ, pode observar-se, na Tabela 42, que nos sujeitos que possuem formação o valor médio de respostas oscila entre os 2,92 (dp=0,99) (Q05) e os 3,79 (dp=0,94) (Q17). Por outro lado, nos que não possuem formação o valor médio varia entre os 2,88 (dp=0,91) (Q04) e os 3,61 (dp=0,77) (Q17). Registam-se diferenças e efeitos significativos nas questões Q01 (p=0,008), Q13 (p=0,010), Q16 (p=0,009) e Q19 (p=0,048). Esta componente exerce sobre as variáveis dependentes um efeito médio com um valor total ( $\eta^2=0,043$ ), com destaque para a questão Q06 ( $\eta^2=0,015$ ).

Tabela 42

Valores médios de resposta (dp) em função da formação na área da CIF-CJ. Valor de  $p$  e de  $\eta^2$ .

	FORMAÇÃO NA ÁREA DA CIF-CJ					
	Sim		Não		Efeito	
	Média	dp	Média	dp	p	$\eta^2$
Total					0,000	0,043
Q01	3,71	1,02	3,41	0,84	0,008	0,004
Q02	3,63	0,96	3,46	0,78	0,065	0,002
Q03	3,02	1,06	3,32	0,95	0,203	0,001
Q04	2,57	0,97	2,88	0,91	0,597	0,000
Q05	2,92	0,99	3,18	0,89	0,514	0,000
Q06	3,48	1,01	3,21	0,75	0,000	0,015
Q07	3,27	1,05	3,40	0,90	0,781	0,000
Q08	3,04	1,09	3,32	0,96	0,277	0,001
Q09	3,11	1,00	3,39	0,91	0,077	0,002
Q10	3,39	1,05	3,48	0,87	0,896	0,000
Q11	3,30	1,13	3,28	0,90	0,636	0,000
Q12	3,16	1,111	3,28	0,87	0,199	0,001
Q13	3,44	1,03	3,30	0,72	0,010	0,004
Q14	3,55	1,07	3,48	0,83	0,800	0,000
Q15	2,93	1,03	3,29	0,91	0,163	0,001
Q16	3,47	1,04	3,34	0,73	0,009	0,004
Q17	3,79	0,94	3,61	0,77	0,404	0,000
Q18	2,93	1,17	2,97	0,98	0,129	0,001
Q19	3,49	0,92	3,29	0,68	0,048	0,002
Q20	3,14	1,11	3,28	0,92	0,755	0,000

Efeito da formação na área da CIF-CJ ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, funções, idade e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.

Quanto às funções que os sujeitos desempenham no meio escolar, pode verificar-se, na Tabela 43, que os valores oscilam entre os 2,93 (dp=0,91) (Q04) e os 3,59 (dp=0,79) (Q17) para os docentes do ensino regular; os 2,48 (dp=0,94) (Q04) e os 3,75 (dp=0,89) (Q17) para os docentes de educação especial e os 2,56 (dp=0,91) (Q04) e os 4,10 (0,79) (Q17) para os psicólogos escolares. Os valores de  $p$  apresentados permitem constatar que existem diferenças e efeitos significativos, com exceção das questões Q06 ( $p=0,120$ ), Q07 ( $p=0,053$ ), Q10 ( $p=0,89$ ), Q11 ( $p=0,132$ ), Q12 (0,417) e Q13 ( $p=0,070$ ). Esta variável exerce um efeito médio sobre as variáveis dependentes, com um valor total ( $\eta^2=0,080$ ), destacando-se as questões Q04 ( $\eta^2=0,022$ ) e Q15 ( $\eta^2=0,020$ ).

Tabela 43

*Valores médios de resposta (dp) em função das funções. Valores de p e de  $\eta^2$ .*

	FUNÇÕES							
	Docente do ensino regular		Docente de educação especial		Psicólogo(a)		Efeito	
	Média	Dp	Média	Dp	Média	Dp	p	$\eta^2$
Total							0,000	0,080
Q01	3,40	0,85	3,70	1,01	3,74	0,91	0,001	0,009
Q02	3,46	0,81	3,64	0,92	3,54	0,81	0,041	0,004
Q03	3,35	0,96	2,94	1,04	3,10	0,90	0,000	0,013
Q04	2,93	0,91	2,48	0,94	2,56	0,91	0,000	0,022
Q05	3,22	0,88	2,81	0,98	3,01	0,87	0,000	0,019
Q06	3,24	0,76	3,35	0,98	3,54	0,97	0,120	0,002
Q07	3,42	0,91	3,24	1,01	3,21	1,05	0,053	0,003
Q08	3,36	0,97	2,96	1,04	3,11	0,99	0,000	0,013
Q09	3,41	0,93	3,05	1,05	3,27	0,98	0,000	0,010
Q10	3,50	0,89	3,35	1,00	3,41	0,98	0,089	0,003
Q11	3,27	0,90	3,29	1,09	3,42	1,14	0,132	0,002
Q12	3,28	0,88	3,14	1,07	3,26	1,13	0,417	0,001
Q13	3,31	0,73	3,37	0,97	3,56	1,03	0,070	0,003
Q14	3,47	0,84	3,50	1,03	3,76	1,00	0,003	0,006
Q15	3,33	0,91	2,85	1,00	2,97	0,86	0,000	0,020
Q16	3,35	0,74	3,37	0,99	3,68	0,93	0,004	0,006
Q17	3,59	0,80	3,75	0,89	4,10	0,79	0,000	0,017
Q18	3,00	0,98	2,86	1,15	2,85	1,10	0,003	0,007
Q19	3,28	0,69	3,45	0,89	3,64	0,87	0,000	0,009
Q20	3,31	0,92	3,07	1,06	3,23	1,15	0,005	0,006

Efeito da função ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, idade e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.

Na Tabela 44 observa-se a correlação (R) da variável independente Tempo de Serviço com cada uma das variáveis dependentes. Os valores de R apresentados situam-se entre os -0,075 (Q16) e os 0,011 (Q20), o que permite afirmar que as pessoas com mais tempo de serviço demonstram uma posição menos concordante com as questões, exceto nas questões Q07 e Q10. O efeito que o tempo de serviço desempenha sobre as variáveis dependentes é pequeno com um valor total ( $\eta^2=0,016$ ) destacando-se a questão Q11 ( $\eta^2=0,004$ ).

Tabela 44

*Valores de R de p e de  $\eta^2$  em função do tempo de serviço.*

	TEMPO DE SERVIÇO		
	Correlação	Efeito	
	R	p	$\eta^2$
Total		0,119	0,016
Q01	-0,026	0,393	0,000
Q02	-0,001	0,177	0,001
Q03	-0,016	0,234	0,001
Q04	-0,033	0,938	0,000
Q05	-0,014	0,599	0,000
Q06	-0,060	0,351	0,000
Q07	0,000	0,038	0,002
Q08	-0,013	0,415	0,000
Q09	-0,015	0,545	0,000
Q10	-0,010	0,097	0,002
Q11	-0,004	0,006	0,004
Q12	-0,034	0,280	0,001
Q13	-0,052	0,906	0,000
Q14	-0,001	0,170	0,001
Q15	-0,032	0,910	0,000
Q16	-0,075	0,309	0,001
Q17	-0,057	0,165	0,001
Q18	-0,047	0,236	0,001
Q19	-0,046	0,310	0,001
Q20	0,011	0,106	0,001

Efeito do tempo de serviço ajustado para género, localização geográfica do agrupamento, habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções e idade em cada uma das variáveis dependentes.

Na Tabela 45 apresentam-se os dados relativos à correlação (R), da idade, com as variáveis dependentes. Os valores de R medeiam entre os -0,094 (Q16) e os -0,018 (Q20), o que permite afirmar que foram as pessoas com mais idade quem menos concordava com as afirmações. A idade tem uma correlação significativa, com exceção das questões Q04 ( $p=0,190$ ), Q05 ( $p=0,118$ ), Q06 ( $p=0,481$ ), Q13 ( $p=0,117$ ), Q15 ( $p=0,144$ ) e Q18 ( $p=0,320$ ). Quanto à magnitude do efeito que esta variável independente exerce, pode ser considerado pequeno, com o valor total ( $\eta^2=0,020$ ) destacando-se as questões Q11 e Q17, ambas com ( $\eta^2=0,008$ ).

Tabela 45

*Valores de R de p e de  $\eta^2$  em função da idade.*

	IDADE		
	Correlação	Efeito	
	R	p	$\eta^2$
Total		0,017	0,020
Q01	-0,046	0,033	0,003
Q02	-0,029	0,004	0,005
Q03	-0,040	0,005	0,004
Q04	-0,039	0,190	0,001
Q05	-0,027	0,118	0,001
Q06	-0,063	0,481	0,000
Q07	-0,031	0,001	0,006
Q08	-0,031	0,037	0,002
Q09	-0,036	0,026	0,003
Q10	-0,037	0,004	0,005
Q11	-0,041	0,000	0,008
Q12	-0,053	0,021	0,003
Q13	-0,060	0,117	0,001
Q14	-0,029	0,006	0,004
Q15	-0,039	0,144	0,001
Q16	-0,094	0,004	0,005
Q17	-0,090	0,000	0,008
Q18	-0,034	0,326	0,001
Q19	-0,067	0,011	0,004
Q20	-0,018	0,002	0,005

Efeito da idade ajustado para género, localização geográfica do agrupamento habilitações académicas, situação profissional, formação na área da CIF-CJ, funções e tempo de serviço em cada uma das variáveis dependentes.



## 7. Discussão dos resultados

A problemática da defesa dos direitos das crianças e das pessoas portadoras de deficiência encontra-se, por inerência, associada à CIF-CJ e é considerada, por alguns autores, como defensora tanto dos direitos das crianças como dos das pessoas portadoras de deficiência (OMS, 2007, Madden et al., 2001, Simeonsson et al., 2003). Seguindo esta linha de pensamento, este documento é visto como uma classificação que enquadra, de modo adequado, a definição de deficiência presente no artigo 1.º da Convenção dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, sendo por isso mais apropriada para descrever a situação das crianças com deficiência do que as tradicionais abordagens categóricas que ainda persistem em muitos sistemas de ensino (Hollenweger, 2011). Considerando que os Direitos da Criança são vitais para o seu desenvolvimento, o presente estudo aborda a questão da relação entre a CIF-CJ e os Direitos das Crianças, com o propósito de compreender de que forma os diferentes profissionais da educação percebem esta relação. Assim, os resultados alcançados permitem constatar que, quando questionados sobre o facto de “a CIF-CJ proteger os Direitos das Crianças” (Q03) e “se os dois documentos se complementam” (Q05), os sujeitos revelam, de um modo geral, uma opinião pouco definida, o que, no nosso ponto de vista, ilustra a ambiguidade inerente a este assunto. Na verdade, esta indefinição de opinião revela-se mais acentuada na zona sul interior com 53,2% (cf. Figura 24), facto que pode ser consequência de, igualmente, ser nesta área geográfica, onde se regista o maior défice no que se refere à formação na área da CIF (cf. Figura 17). No entanto, os docentes que não fizeram qualquer tipo de formação nesta área apresentam de um modo geral opiniões mais favoráveis e concordantes com as posições de autores como Hollenweger (2011), Madden et al. (2001) e Simeonsson et al. (2003). A falta de formação neste sistema classificativo pode, por isso, criar alguma confusão ao nível dos conceitos e por consequência um entendimento pouco claro dos mesmos. As opiniões mais favoráveis, a estas questões, registam-se no grupo dos docentes de educação regular, que são os que apresentam a taxa mais reduzida quanto à formação na área da CIF-CJ.

Numa posição antagónica, os sujeitos que fizeram formação nesta área manifestam uma opinião mais discordante face às questões colocadas, facto que pode dever-se ao conhecimento obtido sobre o documento, as suas vantagens e desvantagens, nomeadamente na área da educação e em que medida este documento protege ou não o direito das crianças à educação (cf. Figura 25). Estes resultados vêm corroborar as posições defendidas por um conjunto de autores para quem a CIF-CJ é uma violação dos direitos das crianças, uma vez que lhes retira o direito a uma educação inclusiva, aumentando a exclusão das escolas dos alunos com algum tipo de dificuldade, incapacidade ou deficiência. Além disso, um modelo que não está adaptado às crianças não pode ser capaz de proteger os seus direitos, sobretudo o direito à educação (Correia, 2008a, Grande, 2010, Maia, & Lopes-dos-Santos, 2010, Rodrigues, 2006, Sousa, 2007).

Um olhar crítico sobre os dados obtidos nestas questões, relativamente às funções desempenhadas pelos sujeitos, permite constatar que as opiniões mais discordantes se registam nos grupos dos docentes de educação especial e dos psicólogos escolares, em ambas as questões. Por outro lado, é nestes grupos que se registam, analogamente, os valores mais altos quanto às respostas indecisas (cf. Figura 26). No entanto, são estes dois grupos que apresentam valores mais elevados relativamente à formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 18). Perante estes resultados, pode supor-se que o facto de possuírem um conhecimento mais alargado sobre esta classificação e do modo como a mesma é aplicada, nomeadamente na área da educação, é um fator que pode contribuir para que estes grupos considerem que a CIF-CJ não protege os Direitos da Criança, nem que ambos os documentos se complementam. Numa análise mais geral, pode verificar-se que a localização geográfica do agrupamento exerce sobre a questão Q03 um efeito de resposta que, comparativamente com as restantes questões, pode ser considerado significativo, uma vez que regista o valor mais elevado do conjunto das variáveis dependentes com ( $\eta^2=0,023$ ) (cf. Tabela 39). De todas as variáveis independentes, salienta-se o efeito que as funções exercem sobre as questões em discussão, destacando-se os valores obtidos nas questões Q03 ( $\eta^2=0,013$ ) e Q05 ( $\eta^2=0,019$ ), de onde se pode depreender que as funções desempenhadas pelos sujeitos podem contribuir para que se conseguia compreender melhor a percepção que estes têm sobre a relação entre a CIF-CJ e os Direitos da Criança (cf. Tabela 43).

No que se refere às questões de ordem mais teórica, nomeadamente sobre: (i) a linguagem padronizada presente nesta classificação (Q01); (ii) o seu carácter transversal (Q02); (iii) o facto de não classificar pessoas (Q14); e (iv) a sua dimensão globalizante (Q17), verifica-se que, de um modo geral, os sujeitos concordam com as afirmações apresentadas (cf. Figuras 27, 28 e 29). Estes resultados podem ser explicados pelo facto de existir, por parte dos sujeitos, uma necessidade de aquisição de conhecimentos básicos sobre a CIF-CJ (cf. Figura 18). Relativamente aos docentes do ensino regular, cabe ao diretor de turma ou ao docente titular de turma a coordenação do PEI, conforme estabelecido no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro. No caso dos docentes de educação especial e dos psicólogos, ainda que possam não ter realizado qualquer tipo de formação na área da CIF-CJ, o facto de serem os intervenientes mais ativos em todo o processo do aluno, desde a sua referenciação até à elaboração do PEI, apresenta-se como um motivo muito importante para que tenham um conhecimento mais aprofundado deste sistema de classificação, para que assim o possam utilizar da forma mais correta (Ferreira, & Simeonsson, 2010). As opiniões favoráveis reveladas pelos sujeitos vêm corroborar a tese de que a CIF-CJ apresenta uma estrutura multifuncional e transversal que contribui para uma forma mais correta de entender a deficiência e a incapacidade (Arthanat et al., 2003, Bickenbach et al., 2003, OMS, 2004, Hurst, 2003, Kostanjsek, 2011, Üstün et al., 2003). Por outro lado, estes resultados são congruentes com os objetivos base da CIF-CJ (OMS, 2004, 2007, Simeonsson, 2009). Relativamente às questões Q14 e Q17, as percepções dos sujeitos vêm de encontro à



perspetiva de que a CIF-CJ, ao englobar diferentes dimensões do desenvolvimento do ser humano, não assume um carácter de exclusão (Bickenbach et al., 2003, Kostanjsek, 2011, OMS, 2004). Nesse sentido, apesar de considerado como uma «classificação», este documento não classifica as pessoas, mas antes pondera as suas características em conjunto com os fatores contextuais que envolvem a pessoa (Felgueiras, 2009, OMS, 2004, Wade, & Hallingam, 2003). Uma outra leitura destes resultados leva-nos a afirmar que estes contribuem para atestar a ideia de que esta classificação engloba em si, não apenas o modelo médico, mas também o modelo social e vê o ser humano como alguém que interage continuamente com a sociedade, pelo que espelha de modo claro o modelo biopsicossocial (Bickenbach et al., 1999, Solli, & Silva, 2012).

No entanto, é importante referir que os valores obtidos nas respostas difusas são, na globalidade, elevados sendo de destacar os 41,7% (Q14) na zona sul litoral. Este facto pode ser explicado por ser nesta zona do país que se encontra o maior défice quanto à formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 17). Outro aspeto a salientar é a percentagem de sujeitos que, possuindo formação nesta área (cf. Figura 28), continuam a não ter uma percepção definida sobre as questões de ordem mais teórica, o que pode significar que um conhecimento mais profundo do documento pode ser importante para esclarecer determinados assuntos, mas pode, por outro lado, causar um estado de confusão em outras áreas. Assim, os resultados obtidos relativamente às respostas indefinidas, bem como às opiniões discordantes, podem ser, eventualmente, consequência das imprecisões presentes no documento ao nível dos conceitos base e que podem dar origem a diferentes interpretações por parte dos utilizadores (Imrie, 2004). Neste sentido, para que as percepções dos sujeitos se tornem mais claras, a CIF-CJ necessita de uma reconstrução ao nível concetual (Nordenfelt, 2003, 2006). Convém, ainda, realçar que a influenciar estes resultados podem estar questões como a ausência de linhas orientadoras que permitam aos sujeitos obter esclarecimentos sobre um conjunto de assuntos relacionados com o funcionamento teórico da CIF-CJ (Mbogoni, 2003).

Numa análise mais detalhada aos valores de  $\eta^2$  e de  $p$ , pode deduzir-se que, relativamente às questões Q01, Q02, Q14 e Q17, as únicas variáveis que exercem sobre estas questões algum efeito são a localização geográfica, na questão Q14 ( $\eta^2=0,016$ ) (cf. Tabela 39) e as funções, na questão Q17 ( $\eta^2=0,017$ ) (cf. Tabela 43). Sendo nesta variável que se regista o valor de  $\eta^2$  mais elevado, pode deduzir-se que as funções dos sujeitos são fundamentais para conseguir compreender a percepção dos sujeitos relativamente às questões de índole teórica, uma vez que tanto os docentes do ensino regular, como os docentes de educação especial e os psicólogos escolares manifestam opiniões muito homogéneas. Por outro lado, os valores de  $p$  apresentados permitem constatar que as diferenças e os efeitos mais significativos relativamente às médias de respostas se verificam na localização geográfica do agrupamento, na questão Q02 ( $p=0,044$ ) (cf. Tabela 39) e na formação na área da CIF na Q01 ( $p=0,008$ ) (cf. Tabela 42). Considerando que as percepções dos sujeitos sobre as questões teóricas dependem,

de modo específico, da formação na área da CIF-CJ e das funções que desempenham, pode deduzir-se que estes valores espelham, de forma clara, as suas opiniões. Quanto aos valores registados na localização geográfica do agrupamento, estes podem ser consequência dos défices de formação nesta área registados a nível nacional (cf. Figura 17).

No domínio das questões teóricas adjacentes à CIF-CJ, os resultados apresentados permitem afirmar que, de um modo geral, os sujeitos concordam com as afirmações, revelando assim algum conhecimento sobre este documento. No entanto, quando confrontados com questões que apontam com mais especificidade para conceitos como «participação» (Q13, Q16 e Q19) ou «ambiente» (Q06), que Simeonsson (2009a) considera nucleares no cômputo geral deste sistema classificativo, os resultados apresentados (cf. Figuras 30, 31 e 32) demonstram que as respostas são, na generalidade, diferentes daquelas registadas nas questões mais genéricas como a Q01, Q02, Q14 e Q17, observando-se um aumento, sobretudo nas percentagens relativas às respostas discordantes e indecisas, bem como um decréscimo nas respostas concordantes. Uma análise aos resultados obtidos nas questões Q06, Q13, Q16 e Q19, permite deduzir que os sujeitos que não apresentam qualquer formação na área da CIF-CJ possuem um nível de conhecimento consideravelmente menor, em comparação com as questões Q01, Q02, Q14 e Q17, de ordem mais genérica. Analogamente, os valores percentuais de respostas indefinidas aumentam, comparativamente às questões de ordem geral, tanto nos sujeitos que afirmam ter formação como naqueles que não têm qualquer formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 31). Perante este quadro, pode afirmar-se que, pese embora exista por parte dos sujeitos algum conhecimento do documento, este pode ser superficial. Quanto às respostas dadas a estas questões pelos docentes de ensino regular, de educação especial e pelos psicólogos pode, uma vez mais, constatar-se que, no global, aumentam as respostas indecisas e diminuem as posições concordantes, face aos valores registados nas questões gerais. No entanto, convém salientar que neste grupo de questões mais específicas os docentes de educação especial e os psicólogos são os que demonstram maior concordância (cf. Figura 32). Esta posição vem de encontro à teoria segundo a qual o conceito de participação, pelo seu carácter inovador no seio da CIF-CJ, interfere na definição de políticas e estratégias, que são favoráveis à igualdade de oportunidades e à participação social (Felgueiras, 2009). O facto de existir por parte dos docentes de educação especial e dos psicólogos escolares uma posição concordante, pode advir da formação mais específica que estes possuem sobre este sistema de classificação, o que resulta, necessariamente, de um conhecimento mais detalhado da importância que os conceitos de «participação» e «ambiente» assumem no seio do documento (cf. Figura 18). Na verdade, estes dois conceitos surgem na CIF-CJ intrinsecamente relacionados, uma vez que só pode existir uma participação efetiva da criança ou do jovem na sociedade se a relação deste com o ambiente que o rodeia, lhe permitir desenvolver as suas capacidades (Florian et al., 2006, Mc William, 2005, Simeonsson, 2006).

Analogamente, os docentes de educação especial e os psicólogos apresentam os valores mais elevados de respostas discordantes e omissas de opinião (cf. Figura 32). O facto de serem estes dois grupos aqueles que possuem conhecimentos mais aprofundados sobre a CIF-CJ, pode contribuir para a compreensão dos resultados, uma vez que o nível de instrução elevado pode conduzir a uma posição mais crítica face ao que é, por vezes, apresentado como um dado dogmático. Por outro lado, estes valores podem ser indicadores da falta de consistência dos conceitos de participação e ambiente, o que vem reforçar a teoria apresentada por Nordenfelt (2003, 2006), segundo a qual o conceito de participação deve ser substituído pelo de «ação». Além disso, as respostas omissas podem ser consequência, não só da falta de formação, no caso dos docentes do ensino regular (cf. Figura 18), como também da falta de clareza na linguagem, do carácter multidimensional e da dificuldade existente em quantificar o conceito de participação (Hollenweger, 2011, Mea, & Simoncello, 2012, Porter, & Van Pruymbroeck, 2007). Outro aspeto a destacar é que apesar de o ambiente, inserido nos fatores ambientais, ser fulcral para um melhor entendimento e uma aplicação correta do documento, estes fatores são os menos utilizados quando se trata de elaborar o perfil de funcionalidade da criança, como demonstram vários estudos realizados a nível nacional (Ferreira, & Simeonsson, 2010, Maia, & Lopes-dos-Santos, 2010). Não obstante a importância dos conceitos de participação e ambiente na CIF-CJ, as respostas às questões que os abordam registam diferenças e efeitos significativos na localização geográfica do agrupamento, nomeadamente na Q13 ( $p=0,023$ ) e Q16 ( $p=0,010$ ) (cf. Tabela 39), bem como na formação na área da CIF-CJ nas questões Q13 ( $p=0,010$ ), Q16 ( $p=0,009$ ) e Q19 ( $p=0,048$ ) (cf. Tabela 42). Estes valores contribuem, sobremaneira, para reforçar a teoria de que a formação na área da CIF-CJ é um elemento fulcral para a correta aplicação deste sistema de classificação (Ferreira, & Simeonsson, 2010, Hurst, 2003, Mbogoni, 2003).

A CIF e posteriormente a CIF-CJ foram desenvolvidas para serem utilizadas num vasto leque de setores, nomeadamente na área da saúde, como documentos orientadores para a criação de novos métodos de identificação de deficiências. Neste sentido, um dos seus objetivos consiste na criação de condições que possibilitem a recolha de informação das populações nas áreas da saúde e do bem-estar (OMS, 2001). Indo de encontro a esses mesmos objetivos, os docentes do ensino regular, de educação especial e os psicólogos escolares foram confrontados com questões que: (i) abordam a aplicabilidade da CIF-CJ em áreas que vão para além da educação, como a saúde, os diferentes tipos de terapias e outros serviços dos quais uma criança com deficiência ou incapacidade pode usufruir de modo a um melhor desenvolvimento das suas capacidades (Q07 e Q15); e (ii) se referem ao desenvolvimento de novos métodos de identificação das crianças com NEE (Q10). Os resultados obtidos permitem afirmar que, independentemente do local onde se situa o agrupamento de escolas em que desempenham as suas funções, os sujeitos se demonstram, na sua maioria, concordantes com as afirmações apresentadas, (cf. Figura 33). De salientar, uma vez mais, o facto de as percentagens de respostas indefinidas registarem, também nestas questões, valores

acentuados. Circunstância que pode ser explicada, uma vez mais, pela falta de formação verificada um pouco por todas as zonas geográficas (cf. Figura 17). Ao demonstrarem uma opinião concordante com as afirmações (cf. Figura 34 e 35), os sujeitos corroboram as teorias segundo as quais este sistema classificativo pode contribuir para que sejam desenvolvidos novos métodos de identificação de crianças com NEE, nomeadamente na criação de mecanismos que permitam a identificação de diagnósticos, como demonstra um estudo realizado por Simeonsson, McMillen, e Huntington (2002), bem como novas formas de identificação de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de desenvolvimento provocados por fatores externos (OMS, 2007). A linguagem utilizada na CIF-CJ pode colaborar no desenvolvimento das crianças com deficiências ou incapacidades, em áreas como a medicina de reabilitação, permitindo uma melhor comunicação entre os diferentes profissionais e a criança, como demonstram vários estudos realizados a nível internacional (Reed, Bujka, Trask, Peterson, & Stark, 2005, Rentsch et al., 2003, Stucki, Ewert, & Cieza, 2003, Weigl et al., 2003). Pode ainda ser de suma importância para a avaliação dos distúrbios cognitivos, a paralisia cerebral e a intervenção precoce (Arthanat et al., 2003, Rosenbaum, & Stewart, 2004, Simeonsson, 2009b, Simeonsson et al., 2006). Deste modo, este sistema de classificação pode ainda ser muito útil, uma vez que a sua linguagem permite que seja utilizado em conjunto com outros instrumentos de classificação, como demonstra um estudo realizado por Koutsogeorgou et al., 2012). Não obstante a sua forte aplicabilidade na saúde mais direcionada para a área das NEE, a sua utilização no ramo da terapia ocupacional evidencia algumas lacunas, sobretudo ao nível da linguagem que se revela ser insuficiente e por isso necessita de ser complementada com a terminologia própria dessa mesma área (Haglund, & Henrikson, 2003). Considerando que a terapia ocupacional é uma das áreas da saúde que mais se aplica no campo da educação, esta lacuna na linguagem pode ser um indicador que contribui para explicar o facto de alguns sujeitos não concordarem com as questões que se referem mais diretamente à contribuição da CIF-CJ no desenvolvimento das crianças (cf. Figura 35).

Apesar de manifestarem percepções positivas face a este grupo de questões, quando confrontados com a afirmação de que a “CIF-CJ permite um maior conhecimento dos problemas das crianças” (Q07), os docentes de educação especial apresentam as percentagens mais baixas de respostas concordantes, seguidos dos psicólogos, sendo os docentes do ensino regular os que mais concordam com a questão (cf. Figura 35). Este facto pode ter na sua origem dois fatores: (i) são, na verdade os docentes de educação especial e os psicólogos quem trabalha mais de perto com os problemas das crianças com NEE, logo os que sentem na prática mais dificuldades em conhecer, de um modo mais aprofundado, os problemas das crianças com NEE, para que consigam encontrar respostas que permitam resolver de modo positivo os seus problemas; e (ii) são os docentes de educação especial que apresentam o valor mais alto de formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 18). Assim se entende que quem possui formação nesta área (i. e. os docentes de educação especial e os psicólogos)

concorde menos com esta questão pois um conhecimento mais aprofundado permite perceber e constatar que há aspetos que não estão consignados na CIF-CJ, como as questões de ordem afetiva/emocional, que estão muitas vezes na origem dos problemas apresentados pelas crianças e que são, em determinadas situações, fundamentais para que se possam conhecer, com mais exatidão, os problemas dessas crianças (Correia, & Lavrador, 2010).

Relativamente a este grupo de questões, os valores de  $\eta^2$  e de  $p$  permitem constatar que apenas a questão Q15, apresenta valores de ( $\eta^2=0,020$ ), na variável das funções (cf. Tabela 43) e de ( $p=0,005$ ) na variável da localização geográfica do agrupamento (cf. Tabela 39), que se traduzem em diferenças e efeitos significativos comparativamente com as restantes questões, o que vem confirmar que os sujeitos têm na verdade a percepção de que este sistema classificativo pode contribuir para que as crianças com deficiência ou incapacidades possam ter um desenvolvimento harmonioso, no que se refere aos aspetos relacionados com a saúde.

Apesar de ser considerada uma classificação importante num vasto leque de setores, nomeadamente na saúde, a aplicação da CIF-CJ na educação é um assunto muito controverso, envolto em polémica e que gera posições de oposição veementes, por parte de um conjunto de autores especializados. Assim, os sujeitos foram confrontados com questões que abordam, de modo direto: (i) a aplicação deste sistema de classificação no âmbito da educação, nomeadamente no que se refere à resolução dos problemas dos alunos com NEE (Q04); (ii) o seu contributo no desenvolvimento da educação (Q08); (iii) a sua pertinência enquanto ferramenta pedagógica (Q09); (iv) o seu papel no processo de avaliação (Q11 e Q18). O resultados obtidos em função da localização geográfica do agrupamento permitem constatar que a posição dos sujeitos se apresenta menos favorável, na generalidade, comparativamente com as questões que se referem à aplicação deste documento em outras áreas que não a educação. Destaca-se, no entanto, a questão (Q11) em que as respostas positivas apresentam um valor de 45,2%. Importa, uma vez mais, salientar as percentagens elevadas de respostas indecisas que se verificam ao longo de todo o grupo de questões e, de um modo geral, em todas as zonas geográficas, sendo as zonas do sul interior e litoral e de Lisboa e vale do Tejo as que mais se destacam (cf. Figura 36).

Os dados alcançados nas funções dos sujeitos permitem verificar que, de um modo geral, as posições assumidas são substancialmente diferentes, em comparação com as questões Q07, Q10 e Q15. Assim, numa análise mais detalhada, constata-se que, quando inquiridos sobre o papel da CIF-CJ na resolução eficaz dos problemas dos alunos com NEE (Q04), os docentes de educação especial e os psicólogos são os que mais discordam, como se pode verificar pela discrepância entre os valores percentuais alcançados (cf. Figura 38). Quanto aos docentes de ensino regular, apresentam respostas de valores muito semelhantes entre o discordo e o concordo, sendo no entanto de destacar as percentagens de respostas omissas que podem,

efetivamente, ser resultado da falta de conhecimento específico que advém da ausência de formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 18). Também neste caso, a formação na CIF-CJ, que possuem os docentes do ensino regular, de educação especial e os psicólogos poderá ser determinante para perceber a percepção que os sujeitos têm sobre a referida questão, uma vez que quem tem formação discorda da afirmação, de modo acentuado, relativamente aos valores apresentados nas respostas favoráveis (cf. Figura 37). Estabelecendo um ponto de comparação entre as questões Q07 e Q04, pode deduzir-se que, apesar de concordarem de modo global que esta classificação permite um conhecimento dos problemas apresentados pelas crianças com NEE (Q07), os docentes de educação especial e os psicólogos manifestam um franco desacordo de que o uso deste mesmo documento na educação possibilite uma resolução eficaz dos problemas reais apresentados pelos alunos com NEE (Q04), sobretudo se esses problemas tiverem na sua origem causas de índole afetiva/emocional. Na verdade, estes resultados encontram um argumento que os suporta, num estudo realizado por Correia e Lavrador (2010), no qual concluíram que, como classificação, a CIF-CJ pode permitir a sinalização de problemas de cariz clínico, mas não parece abarcar problemas do âmbito académico e emocional.

Quando questionados sobre se a CIF-CJ é ou não um contributo valioso no desenvolvimento da educação das crianças com NEE, os dados apresentados permitem constatar que os docentes de ensino regular são os que mais consideram a CIF-CJ como um contributo fulcral na educação dos alunos com NEE, seguidos dos psicólogos e dos docentes de educação especial (cf. Figura 37). A percepção dos sujeitos sobre esta questão reforça a ideia de Jorge (2008), segunda a qual a aplicação da CIF-CJ na educação constitui um passo importante, uma vez que é considerada um instrumento que propicia uma interação entre a deficiência da criança e o ambiente em que esta se insere, bem como a criação de condições nas escolas que permitam reduzir as suas dificuldades. Além disso, vem corroborar as conclusões de um estudo realizado por Castro (2008), sobre a avaliação de perfis de funcionalidade em crianças com o espectro do autismo, segundo o qual esta classificação é um instrumento muito importante no desenvolvimento da educação destas crianças. Por antonímia, as posições mais discordantes partem dos docentes de educação especial e dos psicólogos. Estes resultados podem advir do facto de serem estes grupos de sujeitos quem trabalha mais tempo com os alunos que são, efetivamente, abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro e que passam a maior parte do seu tempo nas salas de apoio de educação especial ou em diferentes tipos de terapias. Por outro lado, o facto de serem os docentes de educação especial e os psicólogos escolares os que possuem mais formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 18) pode este ser um fator determinante para que, conhecendo com mais profundidade o modo como este documento é aplicado na educação, facilmente percebam que este contributo na educação se restringe apenas às crianças que são elegíveis para os serviços de educação especial, deixando de fora uma elevada percentagem de alunos que, por não apresentarem incapacidade ou deficiências graves, não têm direito aos serviços de educação especial

(Correia, 2008a). A percepção dos docentes de educação especial sobre esta questão é coincidente com o resultado de um estudo realizado por Sousa (2007), segundo o qual os especialistas em educação especial consideram que a CIF-CJ não é de todo um contributo valioso para a educação dos alunos com NEE, uma vez que este modelo de classificação é apenas clínico e ignora o contexto educativo.

A utilização da CIF-CJ na educação é, na verdade, um assunto muito polémico e muito problemático, como demonstram as respostas dos sujeitos sobre a pertinência deste documento enquanto ferramenta pedagógica. Na verdade, na questão relativa ao contributo da CIF-CJ na educação dos alunos com NEE foram os docentes de educação especial e os psicólogos os que menos concordaram com a afirmação. Os resultados obtidos na questão (Q09) evidenciam que esses mesmos grupos se demonstram mais concordantes com o assunto (cf. Figura 38). A questão da formação assume neste caso uma importância considerável, uma vez que, apesar de se verificar, na globalidade, uma posição favorável, importa referir que os sujeitos que possuem formação se revelam mais discordantes, o que permite supor, uma vez mais, que quem conhece o documento mais detalhadamente tem mais facilidade em saber reconhecer as suas fragilidades. Convém, no entanto, salientar que continuam a ser os docentes do ensino regular os que mais concordam com a utilização da CIF-CJ, enquanto ferramenta pedagógica, na qual se vai basear a elaboração do PEI ou do CEI do aluno com NEE, mediante o grau da sua deficiência ou incapacidade. Estes resultados prendem-se, sobretudo com a necessidade que os profissionais sentem em ter um ponto de apoio e uma linha orientadora para a elaboração de um plano educativo que permite aos alunos o desenvolvimento das suas capacidades. Por outro lado, o facto de serem os docentes de ensino regular os que mais concordam com a questão, pode ser consequência de serem estes profissionais, com ou sem formação na área da CIF-CJ, os responsáveis pela elaboração do documento, conforme está determinado no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, como demonstra um estudo realizado por Ferreira e Simeonsson (2010), segundo o qual a participação destes docentes na elaboração do PEI é de 100%. Importa ainda referir que, segundo o mesmo estudo, as escolas e as equipas multidisciplinares estão a utilizar a CIF-CJ e a respetiva linguagem em todo o processo, que vai desde a identificação das necessidades educativas dos alunos para a educação especial, até à elaboração do PEI.

Apesar de serem os docentes de educação especial e os psicólogos os que mais concordam com a utilização da CIF-CJ, enquanto ferramenta pedagógica, são em simultâneo os que apresentam valores mais elevados no que se refere às respostas discordantes. Estes valores podem, efetivamente, ser resultados do conhecimento mais aprofundado que estes possuem sobre a eficácia do documento na área pedagógica. Estas posições discordantes vêm, assim, dar consistência à posição defendida por Maia e Lopes-dos-Santos (2010), de que a utilização da CIF-CJ na educação e enquanto ferramenta pedagógica não é positiva, pois persistem no PEI conteúdos referentes às limitações na realização das atividades. Neste sentido, o PEI

reflete a predominância do modelo médico e contraria os princípios da Teoria das Inteligências Múltiplas, segundo a qual deve ser dada predominância às capacidades do aluno com NEE, como ponto de partida para colmatar as suas dificuldades (Armstrong, 2001). Além disso, Correia e Lavrador (2010) consideram que a CIF-CJ não deve ser utilizada como a ferramenta pedagógica principal na elaboração do referido plano educativo, uma vez que, apesar de abranger as questões do foro clínico, se revela omissa no âmbito académico e emocional, aspetos fundamentais para a elaboração do PEI que sejam eficazes para os alunos com NEE, nomeadamente dos que apresentam dificuldades de aprendizagem ou problemas ao nível comportamental.

O processo de avaliação do aluno com NEE, descrito no artigo 6.º, do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro é, por muitos, considerado polémico e alvo de críticas generalizadas, que surgem na sequência da opção feita pelo sistema legislativo nacional que considera a CIF um instrumento obrigatório de avaliação. Assim, no que se refere ao papel que a CIF-CJ desempenha no processo de avaliação (Q11 e Q18), os dados apresentados nas funções (cf. Figura 38) permitem constatar que os docentes de educação especial e os psicólogos são os que se manifestam mais discordantes, no que se refere ao rigor e objetividade que a utilização da CIF-CJ veio conferir a todo o processo de avaliação (Q11). No entanto, estes mesmos grupos apresentam, igualmente, os valores mais elevados relativamente às respostas positivas. Nos docentes de ensino regular, pode constatar-se que estes apresentam uma posição francamente favorável. Importa ainda mencionar que os docentes do ensino regular, apesar de apresentarem uma percentagem considerável de respostas positivas, são igualmente o grupo que regista o valor mais elevado de posições indefinidas. Deste modo, pode estabelecer-se uma relação entre as questões Q11 e Q18, uma vez que na questão Q18 são os docentes de educação especial e os psicólogos quem apresentam os valores percentuais mais reduzidos de respostas concordantes, bem como os valores mais elevados nas respostas discordantes. O grupo dos docentes de ensino regular manifesta opiniões muito similares no que se refere às respostas positivas e negativas, sendo de destacar o valor acentuado de respostas indecisas. Esta divergência de opiniões, que se verifica nas questões Q11 e Q18, é reforçada pelo fator da formação na área da CIF-CJ, uma vez que também nestes dados se constata que os sujeitos que possuem formação nesta área são os que mais concordam com a questão (Q11), mas ao mesmo tempo os que se demonstram mais discordantes, comparativamente com os que não possuem qualquer tipo de formação (cf. Figura 37). Por outro lado, os sujeitos que possuem formação nesta área consideram que a CIF-CJ não veio complicar o processo de avaliação, enquanto os que não apresentam qualquer tipo de formação específica defendem que a utilização desta classificação veio tornar a avaliação dos alunos com NEE mais complicada. A questão da formação é, também nesta questão, um elemento determinante que permite explicar a percentagem de respostas indefinidas registada nos docentes do ensino regular, tanto na Q11 como na Q18, uma vez que são estes que possuem menos formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 18).



Deste modo, o grupo de sujeitos que apresenta uma opinião favorável, relativamente à questão (Q11) e desfavorável face à Q18, vem corroborar a posição defendida por Franco (sd), segundo a qual a CIF-CJ veio dar resposta, de uma forma precisa, à necessidade de existir uma conjugação entre a linguagem e os procedimentos, de modo a tornar todo o processo de avaliação dos alunos com NEE mais rigoroso e objetivo e, por conseguinte, ausente de qualquer complicação. Esta posição é igualmente defendida pelos órgãos governativos que consideram que a CIF-CJ é importante nos processos de avaliação uma vez que permite aos profissionais uma descrição do estatuto funcional da pessoa de uma forma mais justa e que valoriza as suas capacidades. Além disso, a DGIDC (2006) defende que a CIF-CJ, tendo em conta os seus objetivos, a sua estrutura e os modos de aplicação, surge como um elemento facilitador de todo o processo de avaliação das NEE.

Por outro lado, para Grande (2010) a falta de rigor e objetividade no processo de avaliação, bem como as complicações que a utilização da CIF-CJ traz a esse mesmo processo, podem advir da contradição existente entre a definição de elegibilidade que se encontra preceituada no Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro e que se baseia nos componentes presentes nesta classificação, e a conceção do modelo biopsicossocial que se assume como o cerne da própria classificação. Além disso, a confusão concetual entre os termos «avaliação» e «classificação» também contribuem para que o processo de avaliação se complique, uma vez que no Manual de Apoio à Prática (2008) pode ler-se que “a avaliação tem como objetivo verificar se está presente uma situação de NEE de carácter permanente” (p. 22). No entanto, a legislação impõe a aplicação de um instrumento de avaliação que, como o seu nome indica, é um instrumento de classificação. Neste sentido, o rigor e objetividade, defendidos por muitos, podem facilmente transformar-se em imprecisão, subjetividade e consequentemente complicação, como demonstra um estudo realizado por Correia e Lavrador (2010), segundo o qual, o mesmo «caso modelo» foi sujeito a um processo de avaliação e as avaliações efetuadas com recurso à CIF-CJ, revelaram comportamentos aleatórios nas opções feitas no preenchimento da *checklist*. Por outro lado, um processo que se rege pelo rigor e pela objetividade, não pode querer sobrepor-se aos instrumentos e às técnicas que já eram utilizadas pelos professores e pelos técnicos especializados, aniquilando-os. Assim, a CIF-CJ deve apoiar-se nas avaliações realizadas pelas equipas multidisciplinares sem se confinar unicamente à sua estrutura (Correia, 2008a). Nesta linha de pensamento, a utilização da CIF-CJ como critério de avaliação das NEE afigura-se precoce e demonstra da parte do Ministério da Educação uma “grande prova de incompetência teórica e técnica” (FEEL, 2008, p. 2).

Quanto ao valores de  $\eta^2$  e de  $p$ , pode considerar-se que, relativamente a estas questões não se registam efeitos nem diferenças significativas nas variáveis da formação na área da CIF e nas funções, com exceção da questão Q04 ( $\eta^2 = 0,022$ ), na variável independente das funções (cf. Tabela 43), que exerce sobre esta questão um efeito que, comparativamente com as restantes questões, pode ser considerado significativo.

O Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro engloba no seu texto dois fatores que são fulcrais para a evolução da educação especial e dos apoios a prestar aos alunos com deficiências ou incapacidade. Por um lado, a promoção de uma escola democrática e inclusiva que é, na verdade, motivo de regozijo para a comunidade educativa; por outro lado, a introdução da CIF na educação especial, como instrumento de carácter obrigatório e que é a base de todo o processo de avaliação dos alunos com NEE. Deste modo, considerando tratar-se de dois assuntos tão sobejamente discutidos por especialistas tanto da área da saúde como da educação e no seio da comunidade educativa, torna-se pertinente perceber o que pensam os docentes de ensino regular, de educação especial e os psicólogos escolares sobre questões como: (i) o facto de a CIF-CJ proporcionar a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação (Q12); e (ii) se os objetivos base deste documento são congruentes com os princípios da escola inclusiva (Q20). Os resultados obtidos permitem constatar que, de um modo geral, na localização geográfica os sujeitos consideram que a CIF-CJ não só permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação, como também se encontra em harmonia com os princípios da escola inclusiva (cf. Figura 39). No entanto, no que respeita às funções desempenhadas pelos sujeitos, apesar de os docentes do ensino regular, da educação especial e os psicólogos escolares registarem valores percentuais de respostas positivas acentuados, os docentes de educação especial e os psicólogos são os que discordam mais, tanto na Q12 como na Q20 (cf. Figura 41). Analogamente, no que respeita à formação na área da CIF-CJ, pode observar-se que tanto os sujeitos que possuem formação como os que não possuem se demonstram concordantes com ambas as questões. No entanto, importa salientar que quem possui formação discorda mais com as questões, comparativamente com quem não tem qualquer tipo de formação nesta área (cf. Figura 40). Esta situação pode dever-se ao facto de que os que possuem um conhecimento mais aprofundado do documento têm uma melhor percepção da falta de articulação existente entre os profissionais de saúde e de educação, do modo como este é aplicado no sistema educativo nacional. Destaca-se ainda a discrepância que veio gerar nas escolas regulares, ao nível dos apoios prestados às crianças com NEE, uma vez que muitos foram os que, tendo efetivamente NEE, se viram impedidos de receber os apoios prestados pelos serviços de educação especial que usufruíam até à publicação do Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro e da introdução da CIF na educação com carácter obrigatório (Correia, 2008a).

Na verdade, os resultados favoráveis obtidos nestas questões encontram o seu argumento na opinião de Kostanjsek (2011), segundo a qual a CIF-CJ, pela sua linguagem comum pode ser utilizada em simultâneo por profissionais de saúde e da educação, no que se refere às crianças com deficiências. Nesta linha de pensamento a CIF-CJ é considerada um contributo importante no que se refere à relação inclusiva entre a saúde e a educação e que beneficia o desenvolvimento dos alunos com NEE (Florian et al., 2006). Esta classificação é vista como o único sistema classificativo sistemático que consegue conciliar, de modo congruente, os aspetos relacionados com a saúde, a aprendizagem e o funcionamento social do indivíduo

(McAnaney, 2007). As posições concordantes com a Q12 contribuem para consolidar a tese defendida por Simeonsson et al (2003) e Simeonsson (2009b), segundo a qual a CIF-CJ é entendida como um modelo inclusivo entre a saúde e a educação, uma vez que possibilita uma interação entre a saúde e o funcionamento do aluno e que permite contribuir para a consolidação de uma educação e de escolas mais inclusivas. Ao considerar que a CIF-CJ permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação, estes autores estão, simultaneamente, a defender que os objetivos deste documento são congruentes com os princípios da escola inclusiva, uma vez que este possui características inerentes à teoria biopsicossocial que vai de encontro aos princípios inclusivos (DGIDC, 2008). A CIF-CJ é, pois, considerada como sendo uma classificação que, enquanto modelo dinâmico do funcionamento, reflete de modo explícito a influência do ambiente no desenvolvimento do indivíduo com deficiência ou incapacidade. Além disso, converge com o paradigma inclusivo, porque apresenta uma perspetiva holística da educação inclusiva (Simeonsson et al., 2003, Simeonsson, 2009b).

Por antonímia, existem autores que consideram que a CIF-CJ não permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação, uma vez que uma classificação que provém da área da saúde e que foi criada para ser utilizada na área da saúde, quando utilizada na educação pode tornar-se problemática. Estes autores, baseando-se nos objetivos enunciados pelo próprio documento, defendem que este é francamente mais útil na saúde do que na educação. Por outro lado, esta relação inclusiva torna-se inconcebível, pois, apesar de contemplar aspetos de carácter físico, não abarca problemas de ordem académica e emocional, tão importantes na definição de estratégias que permitam o desenvolvimento do aluno com NEE (Correia, & Lavrador, 2010, FEEL, 2008). Na verdade, esta relação inclusiva entre a saúde e a educação não pode tornar-se uma realidade, uma vez que existe entre os profissionais de saúde e os professores um distanciamento acentuado ao nível da linguagem, bem como posturas defensivas quando têm que trabalhar em parceria (Lopes, 2007). Sendo a CIF-CJ um modelo apenas clínico que ignora o contexto educativo, e cujas definições clínicas e de saúde não estão apropriadas para serem utilizadas em articulação com as definições inerentes ao processo educativo, este documento não pode, na verdade, ser promotor de uma relação entre a saúde e a educação, nem é compatível com os princípios da escola inclusiva (Correia, 2007, Sousa, 2007). Por outro lado, o facto de o PEI conter conteúdos, sobretudo, relativos às limitações dos alunos na realização das atividades, em detrimento das suas capacidades, bem como a persistência da aplicação de estratégias de remediação, que muitas vezes partem das dificuldades para as capacidades, contraria os princípios da escola inclusiva onde os alunos são incentivados a desenvolver as suas capacidades, como o melhor caminho para dissipar as suas dificuldades (Correia, 2005, Jesus et al., 2004, Marques, 2000, Silveira, & Almeida, 2005). Deste modo, uma classificação que exclui todas as crianças que, num determinado momento da vida, demonstram algum tipo de dificuldade, mas que não revelam alterações funcionais de carácter permanente, contraria, de modo cabal, os princípios da

escola e da educação inclusiva de que a escola é para todos, de que todos têm direito a receber uma educação adequada às suas necessidades, onde não existam barreiras e onde a diferença seja um fator de enriquecimento para a comunidade educativa (Correia, 2001, Costa, 1996, Rodrigues, 2001, Stainback, & Stainback, 1996, Thomas et al., 1998, UNESCO, 1994, 2009). Nesta perspetiva, afirmar que a CIF-CJ é um paradigma que torna possível a articulação das políticas de inclusão é, segundo o FEEI (2008), um ato “ambíguo e inconsequente” (p. 2), uma vez que a aceitação da diferença é um dos pilares da escola inclusiva e que a mesma não deve ser demarcada com o uso de sistemas classificativos com a CIF-CJ. Assim, uma lei com o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro que defende os princípios da escola inclusiva no sistema de ensino nacional, mas que ao mesmo tempo introduz a CIF-CJ na educação, revela uma incongruência de posição que resulta numa falta de ética para com os alunos com NEE, podendo daí advir consequências graves (Correia, 2007). Os valores de  $\eta^2$  e de  $p$  registados nestas questões relativamente à formação na área da CIF-CJ e às funções (cf. Tabelas 42 e 43) vêm reforçar os valores percentuais de resposta obtidos nestas variáveis que se revelaram muitos similares em ambas as questões.

Uma abordagem global dos resultados permite verificar que, relativamente ao género, as médias de resposta indicam que a percepção dos sujeitos sobre a CIF-CJ é muito similar entre o género feminino e masculino, não se registando efeitos e diferenças significativas (cf. Tabela 28). No entanto, uma análise mais detalhada desta mesma variável permite constatar que, pese embora a média de respostas possa ser considerada favorável, há duas questões que se destacam, quer pelo valor demasiado baixo que apresentam  $Q04=2,79$  e  $2,82$ , quer pelo valor elevado  $Q17=3,69$  e  $3,55$ , no género feminino e masculino respetivamente (cf. Tabela 36). Quanto às habilitações académicas, os dados apresentados permitem verificar que os sujeitos que apresentam os graus mais elevados de formação académica são os que têm uma percepção mais negativa sobre a CIF-CJ, sendo os licenciados os que têm sobre o documento uma opinião mais favorável (cf. Tabela 30). Facto que pode ser resultado de serem, na maioria, os sujeitos licenciados os que possuem, na verdade, menos conhecimentos sobre a CIF-CJ, uma vez que registam os valores mais baixos de formação nesta área, apesar de serem o grupo que trabalha mais de perto com os alunos com NEE e que mais utiliza esta classificação. Por outro lado, os sujeitos que apresentam o grau de mestre e doutor registam os valores mais elevados de formação na CIF-CJ e são também os que têm uma percepção menos favorável (cf. Figura 20). Uma vez mais se verifica que o efeito que esta variável exerce sobre a percepção dos sujeitos pode ser considerado residual, sendo de destacar a questão  $Q03$  ( $p=0,025$ ) que apresenta efeitos e diferenças significativas relativamente às restantes questões (cf. Tabela 40). No que respeita à situação profissional dos sujeitos, os dados permitem constatar que o grupo dos contratados apresenta uma percepção global menos favorável, face aos outros grupos (cf. Tabela 31). Esta percepção pode ser resultado de vários fatores: (i) é neste grupo de sujeitos que se regista o nível mais elevado de formação neste sistema de classificação, logo um maior conhecimento, que permite uma tomada de posição

mais crítica face ao mesmo (cf. Figura 19) e (ii) regra geral o grupo dos contratados é composto, na sua maioria por pessoas cuja idade é, à partida, mais baixa. Relativamente à formação na área da CIF-CJ e às funções, não obstante terem sido já exploradas, é de todo importante referir que, apesar de por vezes não registarem valores que representem um efeito significativo sobre cada uma das variáveis independentes, estas variáveis dependentes apresentam, na globalidade valores que são fundamentais para entender a percepção que os sujeitos têm sobre a CIF-CJ (cf. Tabelas 42 e 43). Pode ainda constatar-se, pelos resultados apresentados, que os sujeitos com mais tempo de serviço e com mais idade são os que têm, no geral, uma percepção mais negativa sobre o documento (cf. Anexo XVI). Estes dados apesar de parecerem muito análogos, contêm agregados a si, pelo menos um aspeto que importa salientar. Assim, as posições das pessoas com mais tempo de serviço podem ser explicadas pelo défice de formação na área da CIF-CJ registado neste intervalo de tempo, o que se traduz numa falta de conhecimento que vem igualmente explicar os valores percentuais de respostas indefinidas (cf. Figura 22). Por outro lado, os resultados obtidos nos sujeitos com menos idade podem ser explicados pelo facto de ser neste intervalo de idade que se regista o nível mais elevado de formação na área da CIF-CJ (cf. Figura 21). Conhecendo melhor o documento, os sujeitos podem ter uma maior percepção das suas vantagens e desvantagens quanto à sua aplicação, nomeadamente no âmbito da educação.

Por último, perante os elevados valores percentuais de respostas indefinidas, afigura-se fundamental tentar perceber o que contribui para que docentes do ensino regular, de educação especial e psicólogos escolares tenham ainda uma percepção tão difusa sobre a CIF-CJ. Assim, estes resultados podem ser consequência da falta de formação específica nesta área, como demonstram as conclusões de um estudo apresentado por Ferreira e Simeonsson (2010). Por outro lado, apesar das diretrizes emanadas da OMS, escasseiam em Portugal linhas orientadoras, relativamente ao processo de avaliação, aos instrumentos que devem ser utilizados, à articulação entre os conteúdos dos diferentes instrumentos e os componentes da CIF-CJ e sobre a especificidade da informação que é necessário recolher (Mbogoni, 2003). Acresce ainda o facto de, num estudo realizado por Correia e Lavrador (2010), se demonstrar que as incongruências presentes no documento originam a existência de diferentes formatos de documentos e orientações divergentes para o preenchimento dos mesmos, o que resulta numa aleatoriedade quanto ao seu preenchimento. Esse estudo concluiu, ainda, que as percepções dos sujeitos são “pouco consistentes e mesmo contraditórias” (p. 29).



## 8. Conclusões

A vida em sociedade e o estabelecimento de regras é, muitas vezes, causa do condicionamento da aceitação da diferença. Ainda que, geralmente se proclame o contrário, acaba por considerar-se «normal» o que é semelhante e «diferente» o que é incompreensível. Embora tal afirmação esteja associada aos finais do século XIX e inícios do século XX, a verdade é que, passado o primeiro decénio do século XXI, a sociedade continua a ser confrontada com situações onde a exclusão das pessoas portadoras de deficiência acontece sob os olhares passivos.

Dentro de uma sociedade que proclama a igualdade de direitos, a todos assiste o direito de ser incluído, que deve ser garantido pelo comum cidadão, mas sobretudo por aqueles que atuam de forma direta na orientação dos destinos da sociedade e, em particular, da educação. Exemplo marcante da defesa dos direitos humanos, onde se incluem os direitos das pessoas portadoras de deficiência, é o esforço empreendido a nível internacional pela ONU, cujo objetivo é a criação de condições para que o direito a uma educação inclusiva seja uma realidade concreta. No entanto, reconhecer necessidades de mudanças, definir estratégias ou legislar sobre a diferença torna-se incipiente se não existir, por parte dos países que pertencem a este organismo internacional, um compromisso de que essas estratégias serão aplicadas nos seus sistemas educativos. No contexto nacional, apesar de ser reconhecida por leis específicas, a implementação da educação inclusiva foi e continua a ser uma tarefa árdua, uma vez que não basta legislar sobre o assunto e impor leis, regras ou conceitos que muitas vezes se apresentam como dogmáticos. É necessário perceber que se trata, em primeira instância, de uma mudança que ultrapassa o nível concetual e entra no nível da mentalidade cultural que, mais do que leis, necessita de aceitar que o modo de entender a diferença tem, necessariamente, de ser renovado ou até mesmo nascer de novo. Por outro lado, numa vertente mais relacionada com a educação, é premente que as pessoas se consciencializem que a aquisição de novos hábitos e métodos é fulcral para que se consiga efetivamente implementar a educação inclusiva. Só depois de se concretizar uma mudança profunda na forma como a sociedade olha e aceita a diferença, e da necessidade da aquisição de novos hábitos e métodos, se pode na verdade realizar uma profunda reorganização das estruturas educativas, que vão desde as atitudes dos pais e dos profissionais de educação até à reorganização das salas de aula, tanto em termos físicos como pedagógicos. Deste modo é urgente que exista, por parte da sociedade, uma maior internalização dos princípios fundacionais da educação inclusiva, pois só assim esta pode deixar de ser uma utopia para se tornar numa realidade.

Na esfera concetual que envolve a educação inclusiva, o conceito de NEE surge como um dos mais emblemáticos, pelo que, conhecer a sua evolução, os princípios nos quais se baseia, bem como os conceitos que permitem deduzir a prática educativa e com os quais esta se integra

ao serviço de uma escola mais inclusiva é fundamental para compreender a relação que deve existir entre as necessidades educativas especiais evidenciadas pelos alunos e a escola inclusiva. Assim, os conceitos de NEE e de escola inclusiva surgem como elementos de uma mesma realidade, a educação especial, mas com características particulares. Neste sentido, de nada adianta elaborar definições ou teorias que tentam aperfeiçoar estes conceitos, se não houver um conhecimento profundo do que é efetivamente a educação especial. Assim, é importante que os agentes educativos sejam detentores de informação que lhes permita um conhecimento concreto das necessidades dos alunos com NEE, para que possam encontrar estratégias que possibilitem a superação dessas mesmas necessidades. Tal só é possível se existir, por parte do sistema educativo, uma preocupação com a formação contínua que vai permitir uma atualização de conhecimentos, uma vez que, sendo a prática um fator sobejamente importante, é imprescindível que esta se construa apoiada num suporte teórico. Neste sentido, conhecimento teórico e aplicação prática são duas dimensões que devem caminhar sempre em conjunto, só assim será possível encontrar respostas capazes de colmatar as necessidades dos alunos com NEE. Deste modo, é necessário que aconteçam mudanças profundas a nível concetual e atitudinal para que a escola inclusiva se torne uma realidade. A relação entre as necessidades educativas especiais e a escola inclusiva não pode ser ainda considerada uma utopia. Se por utopia se entende uma possibilidade que pode tornar-se efetiva no momento em que forem removidas as circunstâncias que obstem à sua realização, pode considerar-se que a relação entre a escola inclusiva e necessidades educativas especiais dos alunos se encontra já num nível superior. Uma escola que é capaz de dissipar, de modo eficaz e concreto, as necessidades dos alunos, sem que haja lugar para a discriminação e onde a diferença é entendida como igualdade, é uma escola onde a relação entre inclusão e necessidades educativas especiais passa da utopia à realidade.

A crescente polémica que envolve o conceito de escola inclusiva confere ao termo inclusão uma importância vital. No entanto, não se pode ignorar que se trata de um campo gerador de conflitos nos mais variados aspetos, nomeadamente no âmbito da educação, em que por um lado, se defende a inclusão total dos alunos com NEE nas escolas regulares e por outro se apela à criação de escolas mais seletivas. Pode por isso considerar-se um tema onde se enfrentam a eficiência e a deficiência, a rapidez e a lentidão, a inclusão e a exclusão. Contudo, a inclusão deve, numa posição apartidária, ter como principal objetivo a criação de condições que deem ao ser humano a possibilidade de ter uma vida com dignidade, em que as suas características e as suas diferenças sejam respeitadas e aceites pela sociedade. Também neste âmbito, muito se tem produzido a nível concetual e legislativo, mas na verdade, esses ideais e tratados de defesa da inclusão de nada servem se ficarem fechados em si mesmos. É necessário que se tornem visíveis nos mais diversos contextos, incluindo o da educação. Neste sentido, a implementação dos princípios que regem a filosofia inclusiva estão, em parte, dependentes da aplicação de práticas educativas inclusivas eficazes, quer no macrocosmos da escola, quer no microcosmos da sala de aula, onde dependem da capacidade de



modificabilidade demonstrada pelo docente na aceitação de novos métodos de ensino-aprendizagem. Contudo, para que os princípios da inclusão sejam efetivamente aplicados, não basta que os docentes do ensino regular aceitem e acolham nas salas de aula os alunos com NEE, numa atitude de compaixão. É, de todo, importante que esses mesmos docentes tenham conhecimentos que lhes permitam ensinar, dentro da mesma sala de aula, crianças diferentes e que apresentam níveis diferentes de aprendizagem. Torna-se, por isso, urgente investir na formação inicial e contínua, tanto na área da NEE, como da inclusão, de modo que os profissionais da educação, pelo enriquecimento dos seus conhecimentos a nível pedagógico, atitudinal e social, sejam cada vez mais capazes de responder de modo harmonioso às necessidades dos alunos. Só assim se poderá dissipar a falta de formação fortemente evidenciada nos resultados obtidos no presente estudo. Apesar de ser considerado o grande pilar da educação deste século, o modelo inclusivo só se tornará uma realidade quando aplicado de forma moderada, onde não prevaleçam as posições extremistas e dogmáticas que, em nome de princípios éticos contrários às traves mestras da inclusão, em vez de incluírem, excluem da sociedade as pessoas portadoras de deficiência. Inclusão não é, pois, olhar para essas pessoas como sendo diferentes e com limitações, até porque, num sentido lato, todo o ser humano é portador de limitações e diferenças. A verdadeira inclusão é aquela que não tem a pretensão de fazer as pessoas portadoras de deficiência «como nós», mas sim «connosco».

Numa sociedade cada vez mais evoluída, o número de pessoas que apresentam algum tipo de deficiência ou incapacidade não tende a diminuir. Esta afirmação, ainda que possa parecer paradoxal, contém em si uma verdade. Fruto da evolução, aumentam os acidentes, os problemas socioeconómicos, as catástrofes naturais, mas também a esperança de vida, o que consequentemente resulta num aumento de pessoas portadoras de deficiência. Face a este panorama urge a necessidade de encontrar formas de responder às necessidades dessas pessoas de modo a que os seus direitos sejam respeitados. Assim, e porque se trata, em primeiro lugar de uma questão ligada à área da saúde, a OMS teve, desde sempre, a preocupação de criar condições para que essas pessoas fossem devidamente tratadas. Contudo, definir, avaliar e classificar essas pessoas foi uma tarefa que se revelou ambígua e complexa. Deste modo, e tendo como principal objetivo a defesa dos direitos humanos, este organismo internacional foi elaborando ao longo dos tempos vários documentos, com carácter classificativo, que serviam de suporte ao atendimento das pessoas que apresentassem algum tipo de deficiência, como foi o caso da CIDID, publicada em 1980 e da CIF, publicada em 2001, ambas destinadas apenas à população adulta. Na tentativa de colmatar a lacuna relativa aos destinatários de ambos os documentos, a OMS publicou, em 2007, a CIF-CJ, destinada a avaliar e classificar as crianças portadoras de deficiência.

Considerado um documento polémico, não se pode negar o facto de que a sua elaboração foi fruto de um trabalho conjunto entre a OMS e outras organizações internacionais, cujo

objetivo era uniformizar os sistemas classificativos existentes. Deste modo, a aplicação da CIF e da CIF-CJ pode ser entendida como um documento importante no âmbito das políticas sociais, ao permitir que as pessoas deficientes ou incapacitadas sejam atendidas de um modo equitativo. Apesar da sua importância e de ter na sua base o modelo biopsicossocial, este sistema de classificação, pela nomenclatura que utiliza, representa um retrocesso ao modelo médico. Dada a sua heterogeneidade no que se refere aos sectores onde pode ser utilizada, esta classificação apresenta fragilidades e potencialidades. No que se refere à sua utilização na educação, este documento significa, no contexto nacional, um recuo de duas décadas. É, pois, urgente que se realizem não apenas reformulações ou medidas de carácter provisório a nível legislativo, como ilustra o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, ao mencionar no seu texto a CIF, quando na verdade, ainda que provisoriamente, o documento que é utilizado nas escolas é a CIF-CJ. Por outro lado, é premente que sejam criadas condições físicas e humanas que tornem possível a inclusão das crianças com NEE, nas escolas regulares. No que se refere aos objetivos apresentados por este documento, pode ler-se que estes visam a defesa dos direitos das crianças e pretendem conferir à avaliação maior rigor e objetividade. Contudo, acabam por se revelar prejudiciais ao seu desenvolvimento, uma vez que coartam, de modo acentuado, a percentagem de crianças que se enquadram dentro dos parâmetros definidos neste documento classificativo.

Sendo um documento oriundo da área da saúde e considerado promotor de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação, no contexto nacional tal não se torna viável, dado o desencontro que existe entre os profissionais de ambos os grupos, tanto ao nível da linguagem como das posturas assumidas. Assim, para que a relação entre a saúde e a educação seja efetivamente um modelo inclusivo, é importante que os profissionais da saúde não se demitam das suas funções e trabalhem em articulação com os profissionais da educação, utilizando nos seus relatórios a nomenclatura da CIF-CJ. Só assim se pode construir um modelo verdadeiramente inclusivo entre a saúde e a educação. Contudo, não basta conciliar documentos e linguagens, é fulcral que os profissionais tenham consciência de que a vertente burocrática só pode funcionar se existir uma simbiose perfeita entre a dimensão legal, ética e moral. A pessoa portadora de deficiência não pode ser considerada como se o seu problema fosse apenas um conjunto de códigos que necessitam ser organizados, para que esse mesmo problema fique resolvido.

Tendo em atenção que a aplicação da CIF-CJ, na educação, se apresenta como um assunto polémico, que dá origem a opiniões díspares, mas que ao mesmo tempo apresenta, ainda, muita ambiguidade tanto ao nível concetual, como no modo de aplicação, o presente estudo pretende compreender a percepção que os docentes do ensino regular, da educação especial e os psicólogos (as) escolares têm sobre a CIF-CJ, uma vez que são estes, na verdade, os profissionais que não só trabalham mais de perto com a referida classificação, como também se deparam, no seu dia-a-dia, com as mais variadas situações apresentadas pelos alunos com

NEE e para as quais têm de encontrar respostas adequadas e eficazes para cada situação particular. Assim, apresenta-se, numa segunda parte, um estudo empírico que pretende identificar a percepção dos profissionais de educação sobre a CIF-CJ.

Perante os resultados apresentados e depois da discussão dos mesmos, pode concluir-se que a percepção dos sujeitos face à CIF-CJ não é homogénea. Apesar de na análise de componentes principais ter sido considerada apenas uma única componente, pode assumir-se que essa é composta por várias dimensões: (i) a dimensão da defesa dos direitos da criança; (ii) a dimensão teórica de carácter mais geral; (iii) a dimensão ainda de carácter teórica mais relacionada com conceitos específicos do documento; (iv) a dimensão da sua aplicabilidade na saúde e na investigação (v) a dimensão da utilização na educação; e (vi) a dimensão inclusiva da CIF-CJ. Assim, a percepção que os sujeitos têm sobre este sistema de classificação revela-se diferente em função da dimensão que é abordada nas variáveis dependentes. De um modo geral, os docentes de educação especial e os psicólogos escolares são os grupos que apresentam uma percepção mais desfavorável face ao documento em análise, com exceção da dimensão que engloba as questões de ordem teórica e geral, bem como da aplicação da CIF-CJ, nomeadamente na área da saúde e no seu contributo para a criação de novos métodos que permitam a identificação de deficiências.

Um dos objetivos deste estudo é compreender a percepção dos docentes do ensino regular, de educação especial e dos psicólogos escolares sobre a CIF-CJ, sobretudo na educação. Torna-se, por isso, pertinente destacar que os sujeitos demonstram na generalidade que, apesar de concordarem com a aplicação da CIF-CJ na área da saúde e da investigação, de modo a desenvolver novos métodos de identificação de deficiências em crianças e jovens. Quando questionados sobre a sua utilidade na educação, as percepções são, diria mesmo, diametralmente opostas. Deste modo, as percepções mais discordantes partem, uma vez mais, dos grupos de docentes de educação especial e dos psicólogos escolares. Assim, apesar de considerarem que a CIF-CJ pode contribuir, em parte, para um conhecimento dos problemas apresentados pelas crianças com NEE, quando aplicada na educação não favorece a resolução desses mesmos problemas. Por outro lado, entendem que este sistema de classificação não é benéfico no desenvolvimento da educação das crianças com NEE, uma vez que, segundo os seus critérios de elegibilidade, uma elevada percentagem de alunos com algum tipo de deficiência, incapacidade ou dificuldade de aprendizagem vê coartado o seu direito a usufruir dos serviços prestados pela educação especial.

Contudo, a aplicação da CIF-CJ na educação, encontra, na percepção dos sujeitos, algumas contradições, sobretudo no grupo dos docentes de educação especial e dos psicólogos escolares, visto que, quando questionados sobre a utilidade deste documento como ferramenta pedagógica, estes dois grupos manifestam uma posição mais concordante e menos discordante em comparação com a questão que abordava a sua importância no

desenvolvimento da educação das crianças com NEE. Perante esta contradição de opiniões, pode deduzir-se que, apesar de considerarem que esta classificação não se traduz em benefícios para que os alunos possam efetivamente desenvolver a sua educação, simultaneamente, estes profissionais consideram que a existência de um documento orientador e um ponto de apoio para a construção do plano educativo de um aluno com NEE, pode contribuir para uma melhor sistematização, não só das suas limitações, com também das suas capacidades, resultando, assim, num plano mais eficaz. No entanto, consideram que essa linha orientadora pode constituir-se como um ponto negativo, uma vez que persistem nos PEI conteúdos que dão mais enfoque às limitações de que às capacidades dos alunos. As percepções contraditórias e até mesmo ambíguas não se confinam apenas ao uso da CIF-CJ enquanto ferramenta pedagógica. Também as questões que envolvem a problemática da avaliação se revelam pouco homogêneas e pouco congruentes. Assim, pode deduzir-se que os docentes de educação especial e os psicólogos consideram que a CIF-CJ veio trazer ao processo de avaliação rigor e objetividade, logo consideram que este sistema de classificação não veio, de modo algum complicar esse mesmo processo. No entanto, uma análise aos resultados permite constatar que esses mesmos grupos apresentam uma percepção pouco definida em relação ao facto de a CIF-CJ contribuir para dificultar o processo de avaliação dos alunos com NEE. Considera-se que esta indefinição de resposta pode advir da confusão e contradição presentes no documento. Na verdade, as contradições patentes nestas questões permitem deduzir que, no caso dos docentes de educação especial e dos psicólogos, as posições assumidas, tanto na Q11 como na Q18, podem prender-se, sobretudo, com aspetos de ordem burocrática e administrativa, uma vez que a sistematização processual, pelo recurso ao preenchimento de grelhas e formulários, permite uma melhor agilização de todo o processo que, segundo o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, no artigo 6.º, n.º 5, deve ficar concluído no prazo de 60 dias.

No centro da polémica atualmente existente na educação especial encontra-se o Decreto-Lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, que defende uma educação e escolas inclusivas, mas também determina a obrigatoriedade da CIF como instrumento base na elaboração do PEI. Neste sentido, é de suma importância conhecer a percepção dos docentes do ensino regular, de educação especial e dos psicólogos escolares sobre a relação que pode existir entre este documento e a saúde, e sobre se este é congruente com os princípios da educação inclusiva. Deste modo, pode considerar-se que, apesar de os docentes de educação especial e os psicólogos concordarem com as questões que abordam essa dimensão, apresentam, em simultâneo, opiniões que não só originam uma forte heterogeneidade de pareceres, como atribuem a este assunto um carácter muito controverso e confuso. Perante o exposto, pode deduzir-se que estes grupos consideram que a CIF-CJ pode promover um modelo inclusivo entre a saúde e a educação, assim como pode ser congruente com os princípios inclusivos. Estas posições fundamentam-se no facto de esta classificação ter na sua origem o modelo biopsicossocial, que não só apresenta uma perspetiva holística do ser humano, como também

pelas suas características vai de encontro aos princípios da escola inclusiva. No entanto, as posições discordantes surgem porque, não obstante os seus princípios originais assentarem na inclusão, na prática, o que estes grupos experienciam é um distanciamento acentuado entre os diferentes grupos de profissionais e que inviabiliza a criação do modelo inclusivo entre saúde e a educação. Por outro lado, os critérios de elegibilidade presentes no documento contrariam, de modo claro, os princípios da escola inclusiva, uma vez que impedem uma elevada percentagem de alunos do direito a receber uma educação adequada às suas necessidades.

Relativamente aos docentes do ensino regular, pode concluir-se que este grupo apresenta, de modo geral, uma percepção positiva da CIF-CJ, comparativamente com os docentes de educação especial e os psicólogos, mas ao mesmo tempo regista os valores mais elevados de respostas difusas. Este facto pode resultar da falta de formação tanto inicial como contínua que estes docentes possuem na área da NEE, assim como do acentuado défice apresentado no que se refere à formação específica na área da CIF-CJ. Deste modo, pode supor-se que a ausência de formação nesta área é um fator determinante para que este grupo tenha dificuldade em entender, de modo claro, a linguagem utilizada no documento e impede os docentes do ensino regular de conhecerem com mais profundidade este sistema classificativo o que contribui, sobremaneira, para a ausência de opinião. Por outro lado, quem não conhece o documento, pode incorrer no erro de ser influenciado pelas opiniões emitidas por terceiros. Importa ainda salientar que a falta de conhecimentos nesta área impossibilita os docentes do ensino regular de conhecer as limitações e as lacunas existentes no documento. Não se pode discordar do que não se conhece. Mas nem tudo é fruto do desconhecimento. Assim, no que se refere às questões de ordem mais teórica e quanto à pertinência da CIF-CJ enquanto ferramenta pedagógica, as percepções favoráveis apresentadas por este grupo, resultam, possivelmente, da existência de algum conhecimento, ainda que superficial, sobre o documento, uma vez que, por força da Lei, são estes docentes os responsáveis pela coordenação e elaboração do PEI, o que se traduz na necessidade de aquisição de alguns conhecimentos base. Por outro lado, o facto de os docentes do ensino regular concordarem acentuadamente com a Q11 pode ser indicador de que, dado o elevado número de alunos que estes docentes recebem nas salas de aula regulares, torna-se mais simplificado preencher uma grelha de avaliação, fornecida pelos docentes de educação especial, que na sua maioria se limita à colocação de cruzes, do que elaborar relatórios descritivos sobre o desempenho e a evolução dos alunos na sala de aula.

Face ao exposto, pode considerar-se que, mais do que a localização geográfica do agrupamento onde os sujeitos exercem funções, com todas as vantagens e desvantagens inerentes ao facto de estes se localizarem mais no interior ou no litoral, no norte ou no sul, os fatores que, na verdade, contribuem de modo acentuado para a percepção que os docentes do ensino regular, da educação especial e os psicólogos têm face a este sistema de classificação

são a formação na área da CIF-CJ e as funções que desempenham, de tal modo que estão intrinsecamente relacionadas. Assim, pode concluir-se que dos três grupos de sujeitos inquiridos, os docentes de educação especial e os psicólogos são os que se manifestam mais discordância para com as questões colocadas, sendo também estes mesmos grupos que possuem um nível mais elevado de formação nesta área. Ao possuir um maior conhecimento do documento, podem, efetivamente, construir uma opinião mais crítica face ao mesmo. Nesse sentido, a falta de formação na área da CIF-CJ pode ser considerada como um dos principais elementos inibidores de opiniões mais definidas por parte dos sujeitos. É, por isso, premente que o sistema educativo nacional invista na formação dos docentes do ensino regular, de educação especial e psicólogos escolares na área da CIF-CJ que, como os resultados demonstram, é uma área formativa muito deficitária. Só formando devidamente os profissionais da educação se pode almejar uma correta aplicação deste sistema de classificação na educação.

No domínio concetual, o presente estudo permitiu, sobretudo na fundamentação teórica, compreender que a educação especial é um universo em permanente construção, que não pode ser encarado como sistema fechado, mas como um processo em contínuo desenvolvimento e crescimento. Deste modo, conceitos como educação inclusiva, escola inclusiva, necessidades educativas especiais, participação e ambiente não podem ser conceitos fechados sob si mesmos, sob pena de se tornarem obsoletos face à constante evolução da sociedade e, conseqüentemente, da educação. Por outro lado, apesar de terem características que são muito próprias de cada um deles, não devem ser entendidos de modo isolado, mas sim como fazendo parte de uma mesma família, que é a educação especial. Nesta perspetiva, a articulação concetual, bem como o estado de evolução permanente dos conceitos inerentes à educação especial contribuíram, sobremaneira para o estudo realizado, uma vez que a CIF-CJ, enquanto parte desta família, é igualmente entendida como um documento aberto que está em contínua evolução. Deste modo, o presente estudo, ao apresentar as percepções que os docentes do ensino regular, da educação especial e psicólogos escolares, pretende ser um contributo para que a CIF-CJ seja entendida como um sistema de classificação que pode, na verdade, ser benéfico na área da saúde, contribuindo para que as pessoas portadoras de deficiência ou incapacidade recebam um atendimento digno e de modo equitativo, onde as diferenças culturais ou económicas não sejam um entrave ao seu tratamento. Neste sentido, este documento pode ser muito importante para que os responsáveis pelo sistema legislativo construam um quadro legal que não compactue com a discriminação e que garanta a cada pessoa os cuidados de saúde e apoios de que necessita. Considera-se que este estudo se revelou importante, por um lado ao contribuir para que os sujeitos pudessem expressar a sua opinião sobre o referido documento, uma vez que o mesmo foi introduzido no sistema educativo nacional, sem que fosse dada voz às pessoas que, na verdade, trabalham no seu dia-a-dia com as crianças com NEE. Por outro lado, veio dar mais

enfoque ao facto de que urge em Portugal formação na área das NEE e, sobretudo, na área da CIF-CJ, como demonstra o estudo realizado por Ferreira e Simeonsson (2010).

Apesar dos contributos que pretende trazer à evolução da educação inclusiva em Portugal e, sobretudo ao modo como a CIF-CJ é entendida, o presente estudo deparou-se com algumas dificuldades. Assim, face ao objetivo de alargar este estudo a nível nacional, não foi de todo possível construir uma amostra que fosse equitativa em relação ao número total de sujeitos, uma vez que não foram facultados dados, por parte da DGE, órgão responsável pelo tratamento dos dados estatísticos dos psicólogos a desempenhar funções nos agrupamentos de escolas. Assim, não foi possível saber com precisão, o número efetivo de psicólogos (as) a desempenhar funções nos agrupamentos de escolas. Por outro lado, este estudo teve de ficar circunscrito aos docentes de 2.º e 3.º ciclos, uma vez que só no ano letivo 2012-2013 os alunos com NEE foram obrigados, pela lei, a frequentar o ensino secundário. Assim, não existia, por parte dos docentes do ensino secundário, um conhecimento do documento que permitisse apurar a sua opinião. Deste modo, alargar o estudo aos docentes do ensino secundário pode, num futuro próximo, ser uma mais-valia para compreender, ainda com mais precisão, a percepção que os docentes têm sobre a CIF-CJ.

Em suma, pode concluir-se que a utilização da CIF-CJ na educação, com a configuração que tem atualmente, não é uma classificação que sirva os interesses de um aluno para os serviços de educação especial, pelo que não se compreende a sua introdução no Decreto-Lei n.º 3/2008, perspetiva também defendida por Correia e Lavrador (2010). Esta posição traz à memória dois ditados populares “não se pode colocar vinho novo em pipas velhas”, assim como “não se põe remendo de pano novo em roupa velha” e que se enquadram na situação atual vivida em Portugal, face à introdução da CIF-CJ no normativo legal que é, atualmente, a base da educação especial. Esta analogia emerge, já que a introdução desta classificação surge, em parte, porque era necessário dar cumprimento aos normativos internacionais. Assim, a mesma foi introduzida no sistema legislativo nacional, sem que antes fossem dadas ferramentas teóricas e até mesmo práticas, tanto ao profissionais da área da saúde como da educação, para que estes pudessem efetivamente aplicar o documento de modo correto e congruente. Logo, não se pode almejar que a introdução de um documento novo e tão importante pudesse manter-se intocável e que não causasse alguns inconvenientes, quando o mesmo foi inserido no seio de uma conjuntura de normativos legais que, na verdade, não estavam preparados para o receberem. Assim, para que a CIF-CJ possa, verdadeiramente, ser aceite pelos diferentes tipos de profissionais é necessário que se realizem mudanças profundas no sistema legislativo nacional, de modo a que a articulação entre este documento e a saúde seja efetiva e verdadeiramente inclusiva, mas também é urgente que o sistema educativo seja alvo de uma profunda reforma para que os alunos com NEE possam ser efetivamente incluídos nas escolas regulares e que estas possuam os meios físicos e humanos que possibilitem a estes alunos uma educação adequada às suas necessidades. No entanto, a

necessidade de mudança e aperfeiçoamento refere-se igualmente à CIF-CJ, uma vez que para que esta seja aplicada na educação, como defendem em parte os sujeitos inquiridos, deve ser sujeita a uma reestruturação de modo a que inclua, nos seus pressupostos, os aspetos de ordem afetiva e emocional que, como defende Correia (2008a), estão inúmeras vezes na origem dos problemas apresentadas pelos alunos. A reestruturação na CIF-CJ deve passar também pelo domínio concetual, uma vez que, enquanto os seus conceitos base permanecerem difusos e pouco esclarecedores, continuarão a existir profissionais que vão utilizar este documento de forma incorreta. A reestruturação concetual deste documento é assim apontada como uma das suas principais lacunas, uma vez que são os conceitos os seus principais alicerces, logo se estes não forem suficientemente fortes e bem estruturados, não se pode edificar sobre eles uma construção sólida, ou seja, a CIF-CJ não pode ser utilizada de modo correto. Entrando uma vez mais no mundo metafórico, deve “deitar-se vinho novo em pipas novas”, assim como deve colocar-se “remendo novo em pano novo”, só dessa forma as coisas conseguem permanecer incorruptíveis e atingir o sucesso.



## 9. Bibliografia

- Ainscow, M. (1995). Specials needs through school improvement; school improvement through special needs. In Clark, C., Dyson, A., & Millward, A. (eds.). *Toward Inclusive Schools?* London: Fulton.
- Ainscow, M. (1997). Educação para todos: torná-la uma realidade. In Ainscow, M.; Wang, M., & Porter, G. (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas* (pp.11-32) Lisboa: Grafis Cel.
- Ainscow, M. (1999). *Understanding the Development of Inclusive Schools*. Philadelphia: Falmer Press.
- Ainscow, M. (2000). *Necessidades especiais na sala de aula - um guia para a formação de professores*. (A. Cotrim, A. M. B. da Costa & I. S. Paes Trad.). Lisboa: Edições UNESCO.
- Ainscow, M., & Ferreira, W. (2003). Compreendendo a educação inclusiva. Algumas reflexões sobre experiências internacionais. In Rodrigues, D. (org.), *Prespectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Albert, B. (2004). *Briefing note: The social model of disability, human rights and development*. [versão eletrónica]. Retirado de <http://www.handicapinternational.fr/bibliographiehandicap/1Handicap/ModelesComprehension/socialModel.pdf>. Em 1 de abril de 2012.
- Albert, B., & Hurst, R. (2005). *Disability and a human rights approach to development. Briefing Paper*. [versão eletrónica]. Retirado de <http://hpod.org/pdf/human-rights-approach.pdf>. Disability Knowledge and Research Program. Em 1 de abril de 2012.
- Allan, J. (2003). *Inclusion, Participation and Democracy: What is the prupose?*. London: Kluwer Academic Publishers.
- Allan, J. (2010). The sociology of disability and the struggle for inclusive education [Versão eletrónica]. *British Journal of Sociology of Education*, 31 (5), 603-619. doi: 10.1080/01425692.2010.500093.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (5ªed). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Almeida, L. S., Guisande, M. A., & Ferreira, A. I. (2009). *Inteligência: perspectivas teóricas*. Coimbra: Edições Almedina.
- Almeida, L. S., Prieto, M. D., Ferreira, A., Ferrando, M., Ferrandiz, C., Bermejo, R., & Hernández, D. (2011). Structural invariance of multiple intelligences, based on the level of execution [versão eletrónica]. *Psicothema*, 23 (4), 832-838. Retirado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3963>. Em 1 de março de 2013.
- Alonso, Yolanda (2004). The biopsychosocial model in medical research: the evolution of the health concept over the last two decades [Versão eletrónica]. *Patient Education and Counseling*, 53, 239-244. doi: 10.1016/S0738-3991(03)00146-0.
- Alper, S., Schloss, P. J., Etscheidt, S. K., & Macfarlane, C. (1995). *Are we abandoning or helping students?* Califórnia: Corwin Press.
- Antunes, C. (2005). *As inteligências múltiplas e os seus estímulos*. Porto: Edições Asa.

- Armstrong, T. (2001). *Inteligências múltiplas na sala de aula*. (Veronese, M. A. V. Trad., 2.ªed). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Arthanat, S., Nochajski, S. M., & Stone, J. (2004). The international classification of functioning, disability and health and its application to cognitive disorders [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 26 (4), 235-245. doi: 10.1080/09638280310001644889.
- Aviso n.º 2291/2008 de 3 de setembro. *Diário da República* 170, II Série. Ministério da Educação-Direção geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Bairrão, J. (1998). *Subsídios para o Sistema de educação. Os alunos com Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Conselho Nacional de Educação.
- Ballard, K. (1997). Researching disability and inclusive education: participation, construction and interpretation [versão eletrónica]. *Internacional Journal of Inclusive Education*, 1(3), 243-256. doi: 10.1080/1360311970010302.
- Barton, L. (1988). *The politics of Special Educational Needs* [versão eletrónica]. Retirado de [http://books.google.pt/books?id=wChe9UVIVnYC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs\\_atb#v=onepage&q&f=false](http://books.google.pt/books?id=wChe9UVIVnYC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false).
- Barton, L. (1993). Disability and education: Some observations on England and Wales's. In Peters, S.J. (ed.) *Education and disability in Cross-cultural Perspectives* [versão eletrónica]. Retirado de [http://www.amazon.com/Education-Disability-Cross-Cultural-Perspective-International/dp/0824069889#reader\\_0824069889](http://www.amazon.com/Education-Disability-Cross-Cultural-Perspective-International/dp/0824069889#reader_0824069889).
- Battaglia, M., Russo, E., Bolla, A., Chiuuso, A., Bertelli, S., Pellegri, A., Borri, G., & Martinuzzi, A. (2004). International Classification of Functioning, disability and health in a cohort of children with cognitive, motor, and complex disabilities [versão eletrónica]. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 46 (2), 98-106. doi: 10.1111/j.1469-8749.2004.tb00458.x.
- Benavente, A. (1994). *Estratégias de Igualdade Real. Educação para Todos*. Lisboa: Ministério da Educação.
- Bickenbach, J. E., Chatterji, S., Badley, E. M., & Üstün, T. B. (1999). Models disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps [Versão eletrónica]. *Social Science & Medicine*, 48, 1173-1187. PII: S0277-9536(98)00441-9.
- Bickenbach, J., Chatterji, S., Kostanjsek, N., & Üstün, T. B. (2003). Ageing, Disability and the WHO's International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [versão eletrónica]. *The Genova papers on Risk and Insurance*, 28 (2), 294-303. doi: 10.1111/1468-0440.00224.
- Booth, T., & Potts, P. (1983). *Integrating Special Education*. Oxford: Basil Blackwell.
- Bornman, J. (2004). The World Health Organization's Terminology and Classification: application to severe disability [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 26 (3), 182-188. doi:10.1080/09638280410001665218.

- Brennam, W. K. (1988). *El currículo para niños con necesidades especiales*. Madrid: España Editores.
- Brisenden, S. (1986). Independent Living and the Medical Model of Disability [Versão eletrónica]. *Disability, Handicap & Society*, 1 (2), 173-178.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model [versão eletrónica]. *Psychological Review*, 101 (4), 568-586. doi: 10.1037/0033-295X.101.4.568.
- Brun, J. (1994). *Sócrates, Platão e Aristóteles*. (Pitta, C., Jarro, F. & Silva, L. Trad.). Lisboa: Dom Quixote.
- Candeias, A. A. (org.) (2009). *Educação Inclusiva: Conceções e Práticas*. Évora: CIEP.
- Cardoso, M. S. (2004). Aspectos históricos da educação especial: da exclusão à inclusão - uma longa caminhada. In Stobäus, C. D., & Mosquera, J. J. M. *Educação Especial: em direcção à Educação Inclusiva* (2.<sup>a</sup> ed.), pp 15-26. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Carta Constitucional da Monarquia Portuguesa de 1826. In Portugal (1992). *Assembleia da República* (ed.), pp. 117-150. Lisboa: Assembleia da República.
- Carta Constitucional da República Portuguesa de 1911. In Portugal (1992). *Assembleia da República* (ed.), pp. 193-233. Lisboa: Assembleia da República.
- Castro, S (2008). *The ICF-CY as a support tool for the assessment of children environmental features: current of research and practice. Final Assignment for the Early Childhood Intervention Course*. Sweden: Jonkoping University.
- Cattell, R. B. (1966). *The Scree test for the number of factors*. *Multivariate Behav. Res*, 1, 245-276.
- César, M. (2003). A Escola Inclusiva Enquanto Espaço-Tempo de diálogo de Todos e para Todos. In D. Rodrigues (org.) *Perspectivas sobre a Inclusão. Da Educação à Sociedade*. (pp.117-150) Porto: Porto Editora.
- Chapireau, F., & Colvez, A. (1998). Social disadvantage in the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicap [Versão eletrónica]. *Social Science & Medicine*, 47 (1), 59-66. PII:S0277-9536(98)00033-1.
- Chen, J. J. (2007). Functional capacity evaluation and disability [Versão eletrónica]. *The Iowa Orthopaedic Journal*, 27, 121-127. PMC2150654.
- Clark, C., Dyson, A. e Milward, A. (1995) *Towards Inclusive Schools?*. Londres: David Fulton.
- Coles, J. (2001). The social Model of Disability: What does it mean for practice in services for people with learning difficulties? [Versão eletrónica]. *Disability & Society*, 16 (4), 501-510. doi: 10.1080/09687590120059504.
- Cohen J (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Constituição Política da Monarquia Portuguesa de 1822. In Portugal (1992). *Assembleia da República* (ed.), pp. 15-110. Lisboa: Assembleia da República.
- Constituição Política da Monarquia Portuguesa de 1838. In Portugal (1992). *Assembleia da República* (ed.), pp. 157-187. Lisboa: Assembleia da República.

- Constituição Política da República Portuguesa de 11 de agosto de 1938. *Diário do Governo* 185, I Série. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Conselho Nacional de Educação (2012). *Estado da Educação 2012. Autonomia e Descentralização*. Retirado de [http://www.crup.pt/images/Estado\\_da\\_Educao\\_2012.pdf](http://www.crup.pt/images/Estado_da_Educao_2012.pdf).
- Correia, L. M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2001). Educação Inclusiva ou educação apropriada? In Rodrigues, D. (org), *Educação e diferença. Valores e práticas para uma escola inclusiva*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (Ed.). (2003a). *Educação Especial e Inclusão - Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está, no seu perfeito juízo*, Col. Educação Especial, 13. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2003b). O Sistema Educativo Português e as Necessidades Educativas Especiais ou Quando a Inclusão Quer dizer Exclusão. In L. M. Correia (org) *Educação Especial e Inclusão. Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito Juízo*, Col. Educação Especial, 13 (pp.11-39). Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (Ed.). (2005). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: Um Guia Para Professores e Educadores*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2005b). A Escola Contemporânea, os Recursos e a Inclusão de Alunos com Necessidades Educativas Especiais. In Serra, H., Afonso, C., Cunha, I., Lima, R., Xavier, M. R. L., Guedes, M. I., Medeiros, P., & Correia, S. (org), *Actas do Encontro Internacional Educação Especial Diferenciação: do Conceito à Prática*, pp. 87-109. Porto: Edições Gailivro, S.A.
- Correia, L. M. (2007). Carta aberta à senhora Ministra da Educação. Retirado de <http://www.educare.pt/educare/Opinioao.Artigo.aspx?contentid=AD8AC917C7D14D529E51EBD93B5432EE&opsel=2&channelid=0>.
- Correia, L. M. (2007). *Porquê a CIF, se a investigação, os especialistas e os pais não a aconselham?*. Retirado de <http://www.educare.pt/educare/Atualidade.Noticia.aspx?contentid=3606934A41B5130EE04400144F16FAAE&opsel=1&channelid=0>.
- Correia, L. M. (2008). *Dificuldades de aprendizagem específicas*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2008a). Educação especial. Aspetos positivos e negativos do Decreto-Lei n.º 3/2008. Retirado de <http://www.educare.pt/educare/Opinioao.Artigo.aspx?contentid=4699FE4BB3CA5929E04400144F16FAAE&opsel=2&channelid=0>.
- Correia, L. M., & Cabral, M. C. M. (1999). Uma nova política em educação. In Correia, L. M. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula* (pp.17-43). Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M., & Martins, A. P. L. (2000). Uma Escola Para Todos: Atitudes dos Professores Perante a Inclusão. In Correia, L. M. (ed.), *Inclusão*, 1, 15-29. Braga: IEC.

- Correia, L. M., & Serrano J. (2000). Reflexões Para a Construção de Uma Escola Inclusiva. In Correia, L. M. (ed.), *Inclusão*, 1, 31-35. Braga: IEC.
- Correia, L. M., & Lavrador, R. S. F. (2010). *A utilidade da CIF em educação - um estudo exploratório*. Braga: Instituto de Educação da Universidade do Minho.
- Costa, A. B. (1995). 20 anos de Educação Especial. *Revista Educação*, 10, pp.5-10. Porto: Porto Editora.
- Costa, A. M. B. (1996). A Escola Inclusiva: do Conceito à Prática. In Santos, M. E. B. (dir.), *Inovação*, 9 (1-2), 151-163. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Costa, A. M. B. (2002). No Caminho da Educação Inclusiva - Um exemplo que veio da África do Sul. In Santos, M. E. B. (dir.), *Inovação*, 15 (1-2-3), 221-240. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Costa, A. M. B. (2006). *Promoção da educação inclusiva em Portugal - fundamentos e sugestões*. Retirado de [http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl\\_45.pdf](http://redeinclusao.web.ua.pt/files/fl_45.pdf).
- Daniel, P. T. K. (1997). Educating students with disabilities in the least restrictive environment: A slippery slope for educators [versão eletrónica]. *Journal of Educational Administration*, 35 (5), 397-410. Retirado de <http://search.proquest.com/docview/220457979?accountid=26401>.
- Decreto de aprovação da Constituição da República Portuguesa de 10 de abril de 1976. *Diário da República Portuguesa* 86, I Série. Presidência da República. Lisboa: Imprensa Nacional e Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 22:141/1933 - Constituição da República Portuguesa - de 22 de fevereiro. *Diário do Governo* 43, I Série. Presidência do Ministério. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 22:465/1933 - Acto Colonial - de 11 de abril. *Diário do Governo* 83, I Série. Presidência do Conselho. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 31 801/1941 de 26 de dezembro. *Diário do Governo* 300/41, I Série. Ministério da Educação Nacional. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 35 801/1946 de 13 de agosto. *Diário do Governo* 181, I Série. Ministério da Educação Nacional. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 38 969/1952 de 27 de outubro. *Diário do Governo* 241, I Série, suplemento. Ministério da Educação Nacional-Gabinete do Ministro. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 6/1971 de 8 de novembro. *Diário da República Portuguesa* 262, I Série. Ministério da Educação Nacional. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Decreto-Lei n.º 174/1977 de 22 de maio. *Diário da República Portuguesa* 101, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 346/1977 de 20 de agosto. *Diário da República Portuguesa* 192, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 84/1978 de 2 de maio. *Diário da República Portuguesa* 100, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

- Decreto-Lei n.º 538/1979 de 31 de dezembro. *Diário da República Portuguesa* 300, 11.º suplemento, I Série. Presidência do Conselho de Ministros e Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 301/1984 de 7 de setembro. *Diário da República* 208/84, I Série. Ministério da Administração Interna, da Justiça, da Educação e do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 299/1986 de 19 de setembro. *Diário da República* 216, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 43/1989 de 3 de fevereiro. *Diário da República* 29, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 286/1989 de 29 de agosto. *Diário da República* 198, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 35/1990 de 25 de janeiro. *Diário da República* 21, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 319/1991 de 23 de agosto. *Diário da República* 12, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 190/1991 de 17 de maio. *Diário da República* 113, I Série-A. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 95/1997 de 23 de abril. *Diário da República* 95, I Série-A. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 22/1997 de 27 de agosto. *Diário da República* 19, I Série-A. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 115-A/1998 de 4 de maio. *Diário da República* 102, suplemento, I Série-A. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 6/2001 de 18 de janeiro. *Diário da República* 15, I Série-A. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 29/2001 de 3 de fevereiro. *Diário da República* 29, I Série-A. Ministério da Reforma do Estado e da Administração Pública. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 15/2007 de 19 de janeiro. *Diário da República* 14, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro. *Diário da República* 4, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 139/2012 de 5 de julho. *Diário da República* 129, I Série. Ministério da Educação e Ciência. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 176/2012 de 2 de agosto. *Diário da República* 149, I Série. Ministério da Educação e Ciência. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto. *Diário da República* 152, II Série. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

- Decreto-Lei n.º 217/2007 de 29 de maio. *Diário da República* 103, I Série. Ministério do Trabalho e da Segurança Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 281/2009 de 10 de junho. *Diário da República* 193, I Série. Ministério da Saúde. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Lei n.º 31/2012 de 9 de fevereiro. *Diário da República* 29, I Série. Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Regulamentar n.º 21/1986 de 1 de julho. *Diário da República* 148 I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Decreto-Regulamentar n.º 56/97 de 31 de dezembro. *Diário da República* 301, I Série-B. Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Deliberação n.º 10/2003 de 7 de janeiro. *Diário da República* 5, II Série. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho n.º 173/ME/1991 de 23 de Outubro. *Diário da República* 244, II Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho n.º 3064/2008 de 7 de fevereiro. *Diário da República* 27, II Série. Ministério da Educação - Gabinete do Secretário de Estado da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho n.º 5106-A/2012 de 12 de abril. *Diário da República* 73, II Série, 2.º suplemento. Ministério da Educação e Ciência - Gabinetes do Secretário de Estado do Ensino Básico e Secundário. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho conjunto n.º 36/SEAM/SERE/1988 de 17 de agosto. *Diário da República* 189, II Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho conjunto n.º 46/MF/ME/1995 de 2 de junho. *Diário da República* 128, II Série. Ministério das Finanças e da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho n.º 22/SEI/1996 de 19 de junho. *Diário da República* 140, II Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-casa da Moeda.
- Despacho conjunto n.º 105/1997 de 1 de julho. *Diário da República* 149, II Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho conjunto n.º 479/2005 de 13 de julho. *Diário da República* 133, II Série. Ministério do Trabalho e a Solidariedade Social e da Saúde. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho normativo n.º 30/2001 de 19 de julho. *Diário da República* 166, I Série-B. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho normativo n.º 6/2010 de 12 de fevereiro. *Diário da República* 35, II Série. Ministério da Educação - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Despacho normativo n.º 24-A/2012 de 6 de dezembro. *Diário da República* 236, I Série, 2.º suplemento. Ministério da Educação e Ciência - Gabinete do Ministro. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

- Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (2006). *Avaliação e Intervenção na área das NEE* [versão eletrónica]. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e desenvolvimento Curricular. Retirado de [http://sibme.minedu.pt/ipac20/ipac.jsp?session=1S30UV9159517.35576&menu=tab22&aspect=subtab102&npp=20&ipp=20&spp=20&profile=dgidcbd&ri=&index=.TW&term=Avalia%C3%A7%C3%A3o+e+interven%C3%A7%C3%A3o+na+%C3%A1rea+das+NEE&limitbox\\_1=LOC01+%3D+DGIDC&limitbox\\_2=&limitbox\\_4=ITP01+%3D+AV&aspect=subtab102#focus](http://sibme.minedu.pt/ipac20/ipac.jsp?session=1S30UV9159517.35576&menu=tab22&aspect=subtab102&npp=20&ipp=20&spp=20&profile=dgidcbd&ri=&index=.TW&term=Avalia%C3%A7%C3%A3o+e+interven%C3%A7%C3%A3o+na+%C3%A1rea+das+NEE&limitbox_1=LOC01+%3D+DGIDC&limitbox_2=&limitbox_4=ITP01+%3D+AV&aspect=subtab102#focus).
- Direcção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (2008). *Educação Especial - Manual de Apoio à Prática*. Editorial do Ministério da Educação: Lisboa.
- Dyson, A. (2001). Special needs in the twenty-first century: where we've been and where we're going [versão eletrónica]. *British Journal of Special Education*. 28(1), 24-29.
- Dyson, A., & Millward, A. (2000). *Schools and Special Needs: Issues of Innovation and Incclusion*. London: Paul Chapman Publishing.
- Engel, G., L. (2004). The need for a new Medical Model: a Challenge for Biomedicine. In Caplan, A. L., McCartney, J. J., & Sisti, D., A. (orgs). *Health, Disease, and Illness: Concepts in Medicine*, cap. 7, pp.51-64. Washington D.C.: Georgetown University Press. Retirado de <http://books.google.pt/books?id=NmHCGb3GvJoC&hl=pt-PT>.
- Ewert, T., Fuessl, M., Cieza, A., Andersen, C., Chatterji, S., Kostanjsek, N., & Stucki, G. (2004). Identification of the most common patient problems in patients with chronic conditions using the ICF checklist [versão eletrónica]. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 44, 22-29. doi: 10.1080/16501960410015362.
- Felgueiras, I. (2009). A Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) e seus contributos para a reconceptualização da deficiência e da incapacidade. In Portugal, G. (org), *Ideias, Projectos e inovação no mundo das infâncias: o percurso e a presença de Joaquim Bairrão* (pp. 195-209). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Fernandes, H. S. (2002). *Educação Especial. Integração das Crianças e Adaptação das Estruturas de Educação*. Estudo de uma Caso. Braga. Edições APPACDM.
- Ferreira, M. M. P. S. (2002). *Estudo das orientações dos professores do primeiro ciclo face à educação dos alunos com necessidades educativas especiais*. (Tese de Doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação-Universidade do Porto: Porto.
- Feuerstein, R. (1991). La Modificabilidad Cognitiva y el PEI. In J. M. M. Beltrán, J. J. B. Gutiérrez & R. F. Vilaró (Eds.), *Metodología de la Mediación en el PEI*, pp. 7-14. Madrid: Editorial Bruño.
- Feuerstein, R. (1993). La Teoría de la Modificabilidad Estructural Cognitiva: Un Modelo de Evaluación Y Entrenamiento de los Processos de la Inteligencia. In J. A. Beltrán, V.Bermejo, M. D. Prieto & D. Vence (Eds), *Intervención Psicopedagógica*, pp. 39-48. Madrid: Ediciones Pirámide, S. A.
- Fish, J. (1985). *Special Education: The Way Ahead*. Milton Keynes: Open University Press.
- Fish, J. (1989). *What is Special Education?*. London



- Florian, L., Hollenweger, J., Simeonsson, R. J., Wedell, K., Riddell, Terzi, L., & Holland, A. (2006). Cross-Cultural Perspectives on the Classification of Children Disabilities: part I. Issues in the Classification of Children Disabilities [versão eletrónica]. *Journal of Special Education*, 40 (1), 36-45. Accession Number: 20439964.
- Forest, M., & Pearpoint, J. (1992) Putting all kids on the MAP, *Educational Leadership*, 50(2), 26-31.
- Fórum de Estudos de Educação Inclusiva - FEEI (2008). *Tomada de posição do FEEI sobre a utilização da CIF como “paradigma na avaliação das NEE”*. Retirado de <http://www.fmh.utl.pt/feei>.
- Fonseca, V. (1980). *Reflexões sobre a Educação Especial*. Lisboa: Moraes Editores.
- Fonseca, V. (1997). *Educação Especial - programa de estimulação precoce*. Lisboa: Notícias Editorial.
- Fonseca, V. (2004). Tendências futuras da educação inclusiva. In Stobäus, C. D., & Mosquera, J. J. M. *Educação Especial: em direcção à Educação Inclusiva* (2nd ed.), pp 41-63. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Franco, G. (sd). *Avaliação das Necessidades Educativas Especiais po Referência à CIF: um percurso de formação entre a continuidade na mudança e uma ruptura de paradigma*.
- Fuchs, D., & Fuchs, L. S. (1994). Inclusive Schools Movement and the Radicalization of Special Education Reform. *Exceptional Children*, 60 (4), 294-309. Colorado: Charles C. Thomas.
- Gardner, H. (1995). *Inteligências Múltiplas - A Teoria na Prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Guralnick, M. J. (2001). *Early childhood inclusion*. Baltimore: Paul H. Brookes
- Habermas, J. (1999). La inclusión del otro: estudios de teoría política. (Velasco, J. C., & Vilar A. G., Trad). Buenos Aires: Paidós.
- Habermas, J. (2000). La constelación posnacional: ensayos políticos (Sachse, D. G., Trad.). Barcelona: Paidós.
- Hart, S. (1998). What works in Inclusive Education?. *Journal of Education*, 28 (3), 408. Cambridge.
- Haglund, L., & Henriksson, C. (2003). Concepts in occupational therapy in relation to the ICF [versão eletrónica]. *Occupational Therapy International*, 10 (4), 253-268. doi: 10.1002/oti.189.
- Hasazi, S. B., Johnston, A. P., Liggett, A., & Schattman, R., A. (1994). A Qualitative Policy Study of the Least Restrictive Environment Provision of the Individuals with Disabilities Education Act [Versão eletrónica]. *Exceptional Children*, 60 (6), 491-507. Accession Number: 940610155.
- Hegarty, S. (2001). *O apoio centrado na escola: Novas oportunidades e novos desafios*. In D. Rodrigues (org.). *Educação e diferença - valores e práticas para uma Educação Inclusiva*, pp. 81-91. Porto: Porto Editora.
- Henderson, R. A. (1993) What Is This ‘Least Restrictive Environment’ in the United States?. In R. Slee (ed.) *Is There a Desk With My Name on It? The politics of Integration*, pp. 93-105. Londres: Falmer Press.

- Hollenweger, J. (2011). Development of an ICF-Based eligibility procedure for education in Switzerland [versão eletrónica]. *BMC Public Health*, 11 (Suppl 4):S7, 1-8. doi:10.1186/1471-2458-11-S4-S7.
- Howard, D., Browning, C., & Lee, Y., (2007). The International Classification of Functioning, Disability, and Health: Therapeutic Recreation Code Sets and Salient Diagnostic Core Sets [Versão eletrónica]. *Therapeutic Recreation Journal*, 41(1), 61-82.
- Hurst, R. (2003). The International Disability Rights Movement and the ICF [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25(11-12), 572-576. doi: 10.1080/0963828031000137072.
- Hyatt, K. J., & Filler, J. (2011). LRE re-examined: misinterpretations and unintended consequences [versão eletrónica]. *International Journal of Inclusive Education*, 15 (9), 1031-1045. Retirado de <http://dx.do.org/10.1080/13603116.2010.484509>.
- Imrie, R. (2004). Demystifying disability: a review of the International Classification of Functioning, Disability and Health [versão eletrónica]. *Sociology of Health & Illness*, 26 (3), 287-305. doi: 10.1111/j.1467-9566.2004.00391.x.
- Jesus, S., Martins, H., & Almeida, S. (2004). Da educação especial à escola inclusiva. In Stobäus, C. D., & Mosquera, J. J. M. *Educação Especial: em direcção à Educação Inclusiva* (2rd ed.), pp 65-82. Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Jesus, S. e Martins, M. (2000). *Escola Inclusiva e Apoios Educativos*. Lisboa: Edições Asa.
- Jiménez, R. B. (1993). Educação Especial e Reforma Educativa. In *Necessidades Educativas Especiais*, (org.vários autores), Introd., pp. 9-19 Lisboa: DinaLivro.
- Jiménez, R. B. (1993a). Uma Escola para Todos: A Integração Escolar. In *Necessidades Educativas Especiais*, (org.vários autores), Cap.I, pp. 21-35 Lisboa: DinaLivro.
- Jorge, I. (2008). *Dos Apoios Educativos Especializados - notas à publicação do DL 3/2008* [versão eletrónica]. Retirado de <http://paideia-idalinajorge.blogspot.pt/2008/02/o-que-eu-escrevi-em-janeiro-de-2008.html>.
- Kauffman, J. M., & Lopes, J. (2007). *Pode a educação especial deixar de ser especial?*. Braga: Psiquilibrios.
- Kearney, P., & Pryor, J. (2004). The international Classification of Functioning, Disability and Health and nursing [versão eletrónica]. *Journal Advance Nursing*, 46 (2), 162-170. doi:
- Kennedy, C. (2003). Functioning and disability associated with mental disorders: the evolution since ICDH [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 611-619. doi: 10.1080/0963828031000137126.
- Kinsella, W., & Senior, J. (2008). Developing inclusive schools: a system approach [versão eletrónica]. *Internacional Journal of Inclusive Education*. 12(5-6), 651-665. doi: 10.1080/13603110802377698.
- Kirk, S. A. (1951). *Educating the Retarded Child*. Cambridge.
- Kirk, S. A., & Gallagher, J. J. (1996). *Educação da criança excepcional* (Sanvicente, M. Z. Trad, 3.ªed). São Paulo: Martins Fontes.

- Kostanjsek, N. (2011). Use the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual framework and common language for disability statistics and health information systems [Versão eletrónica]. *BMC Public Health*, 11 (Suppl 4), S3. doi: 10.1186/1471-2458-11-S4-S3.
- Koutsogeorgou, E., Quintas, R., Raggi, A., Bucciarelli, P., Cerniauskaite, M., & Leonardi, M. (2012). Linking COURAGE in Europe Built Environment instrument to the International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY) [versão eletrónica]. *Maturitas*, 73, 218-224. doi: 10.1016/j.maturitas.2012.07.008.
- Kugelmass, J. W. (2001). Collaboration and compromise in creating and sustaining an inclusive school. *International Journal of Inclusive Education*, 5(1), 47-65. doi: 10.1080/136031101750054319.
- Landsman, G. (2005). Mothers and Models of Disability [versão eletrónica]. *Journal of medical Humanities*, 26 (2/3), 121-139. doi: 10.1007/s10912-005-2914-2.
- Lei n.º 5/1973 de 25 de julho. *Diário da República Portuguesa* 173, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa.
- Lei n.º 66/1979 de 4 de outubro. *Dário da República Portuguesa* 230, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 46/1986 de 14 de outubro. *Diário da República* 237, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 9/1989 de 2 de maio. *Diário da República* 100, I Série. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 115/1997 de 19 de setembro. *Diário da República* 217, I Série-A. Assembleia da República. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 30/1998 de 13 de julho. *Diário da República* 159, I Série-A. Assembleia da República. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 38/2004 de 18 de agosto. *Diário da República* 194, I Série-A. Assembleia da República. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 46/2006 de 28 de agosto. *Diário da República* 165, I Série. Assembleia da República. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei n.º 21/2008 de 12 de maio. *Diário da República* 91, I Série. Assembleia da República. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lei Constitucional n.º 1/1982 de 30 de setembro. *Diário da República* 227, I Série. Assembleia da República. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Lloyd, C. (2000). Excellence for all children-false promises! The failure of current policy for inclusive education and implications for schooling in the 21<sup>st</sup> century [versão eletrónica]. *International Journal of Inclusive Education*, 4(2), 133-151.
- Lopes, J. A. (2007). Perspectiva da Educação Especial em Portugal. In Kauffman, J. M., & Lopes, J. (Coord). *Pode a educação especial deixar de ser especial?*. Braga: Psiquilibrios. pp. 21-94.

- Longmore, P. K. (1995). Medical Decision Making and People with Disabilities: A Clash of Culture [Versão eletrónica]. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 23, 82-87.
- Lopes, M. C. S. L. S. (1997). *A Educação Especial em Portugal*. Braga: Edições APPACDM.
- Lord, J. E., Suozzi, D., & Taylor, A. L. (2010). Lessons from the experience of U.N. Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Addressing the Democratic Deficit in Global Health Governance [Versão eletrónica]. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 38 (3), 564-579. doi: 10.1111/j.1748-720X.2010.00512-x.
- Lowenfeld, B. (1956). History and development of specialized education for blind [versão eletrónica]. *Exceptional Children*, 23, 53-57, 90.
- Lupart, J. (1998). Setting right the deslusion of inclusion: implications for Canadian schools [versão eletrónica]. *Canadian Journal of Education*, 23(3), 251-264.
- Madden, R. (2003). ICF implementation activities of the ACC: priorities, challenges and opportunities. *Meeting of WHO Collaborating Centres for the Family of International Classifications*, Cologne: Germany. Retirado de <http://www.who.int/classifications/network/en/CologneExecutiveSummary.pdf>
- Madden, R., Choi, C., & Sykes, C. (2003). The ICF as a framework or national data: the introduction of ICF into Australian data dictionaries [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 676-682. doi: 10.1080/0963828031000137171.
- Madden, R., Glozier, N., Mpofu, E., & Llewellyn, G. (2011). Eligibility, the ICF and the UN Convention: Australian perspectives [versão eletrónica]. *BioMed Central Public Health*, 11(suppl 4), 1-11. doi: 10.1186/1471-2458/11/S4/S6.
- Manzano, E. S. (1994). *Introducción a la Educación Especial*. Madrid.
- Marchesi, A. (2001). A prática das escolas inclusivas. In Rodrigues, D. (2001) (org). *Educação e diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*, pp.93-108. Porto: Porto Editora.
- Mariante, A., & Silva, M. I. (2009). Reflexões acerca da actual legislação referente a educação especial em Portugal. In Portugal, G. (org), *Ideias, Projectos e inovação no mundo das infâncias: o percurso e a presença de Joaquim Bairrão*, pp.189-193. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Marks, D. (1997). Models of Disability [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 19 (3), 85-91. doi: 10.3109/09638289709166831.
- Marques, R. (2000). *Dicionário Breve da Pedagogia*. Lisboa: Editorial Presença.
- Martins, B. (2005). *Políticas sociais na deficiência: exclusões perpetuadas*. Retirado de <http://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/228/228.pdf>.
- Mbogoni, M. (2003). On the application of the ICIDH and ICF in developing countries evidence from the United Nations Disability Statistic Database (DISTAT) [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 644-658. doi: 10.1080/0963828031000137144.
- McAnaney, D. F. (2007). *The contribution of the International classification of functioning, health and disability for children and youth to special education needs* [versão eletrónica]. Retirado de

- [http://www.crpq.pt/estudosProjectos/Projectos/modelizacao/Documents/ICF\\_as\\_framework\\_for\\_policy.pdf](http://www.crpq.pt/estudosProjectos/Projectos/modelizacao/Documents/ICF_as_framework_for_policy.pdf).
- McLaughlin, M. J. (2010). Evolving Interpretations of Educational Equity and Students With Disabilities [versão eletrónica]. *Exceptional Children*, 76 (3), 265-278. ISSN:00144029.
- Mc William, R.A.(2005). Foundations for learning in a modern society. In Serra, H., Afonso, C., Cunha, I., Lima, R., Xavier, M. R. L., Guedes, M. I., Medeiros, P., & Correia, S. (org), *Actas do Encontro Internacional Educação Especial Diferenciação: do Conceito à Prática*, pp. 141-149. Porto: Edições Gailivro, S.A.
- Mea, V. D., & Simoncello, A. (2012). An ontology-based xploration of the concepts and relationships in the activities and participation component of the international classification of functioning, disability and health [versão eletrónica]. *Journal of Biomedical Semantics*, 3, 1-9. doi: 10.1186/2041-1480-3-1.
- Mills, N. D. (1999). A educação da criança com Síndrome de Down. In Schwartzman, J. S. et al. *Síndrome de Down*. São Paulo: Memon.
- Monteiro, I. (2000). *Percepções dos professores do ensino básico acerca de alunos com dificuldades de aprendizagem e/ou problemas de comportamento: um estudo exploratório a propósito da inclusão educativa*. (Dissertação de Mestrado não publicada), Universidade do Minho: I.E.P.
- Morgado, J. (1999). *A relação pedagógica. Diferenciação e Inclusão*. Lisboa: Editorial Presença.
- Morgado, J. (2003). *Qualidade, Inclusão e Diferenciação*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Morgado, J. (2009). Os caminhos da educação inclusiva. In Portugal, G. (org), *Ideias, Projectos e inovação no mundo das infâncias: o percurso e a presença de Joaquim Bairrão*, pp. 177-187. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Munn, P. (1997). Models of Disability for Children [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 19 (11), 484-486. doi: 10.3109/09638289709166844.
- Niza, S. (1996). Necessidades Especiais de Educação da Exclusão à Inclusão Comum. In Santos, M. E. B. (dir.), *Inovação*, vol.9 (1-2), 139-149. Instituto de Inovação Educacional: Lisboa.
- Nordenfelt, L. (2003). Action theory, disability, and ICF [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (18), 1075-1079. doi: 10.1080/0963828031000137748.
- Nordenfelt, L. (2006). On health, ability and activity: Comments on some basic notions in the ICF [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 28 (23), 1461-1465. doi: 10.1080/09638280600925886.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (1960). *Convention Against Discrimination in Education*. Retirado de [http://unesdoc.unesco.org/education/pdf/DISCR\\_I\\_E.PDF](http://unesdoc.unesco.org/education/pdf/DISCR_I_E.PDF). Em 27/11/2011.
- Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) (1971). *Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons*. Retirado de <http://www2.ohchr.org/english/law/res2856.htm>.

- O'Hanlon, C. (1988). *Inclusive Education in Europe*. Londres.
- Ong-Dean, C. (2005). Reconsidering the social location of the Medical Model: An Examination of Disability in Parenting Literature [Versão eletrónica]. *Journal of medical Humanities*, 26 (2/3), 141-158. doi: 10.1007/s10912-005-2915-1.
- Organização Mundial de Saúde (1985). *Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps)* (2ªed). Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Organização Mundial de Saúde (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde* Leitão, A., Trad.). Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.
- Organização Mundial de Saúde (2007). *WHO publishes new standard for documenting the health of children and youth*. [Versão eletrónica]. Retirada de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr59/en/>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (1948). *The Universal Declaration of Human Rights*. Retirado de <http://www.un.org/en/documents/udhr/index.shtml>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (1975). *Declaration on the Rights of Disabled Persons*. Retirado de <http://www2.ohchr.org/englishlaw/res3447.htm>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (1982). *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. Retirado de <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=23>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (1989). *Tallinn Guidelines for Action on Human Resources Development*. Retirado de <http://www.wwda.org.au/tallinguide1.pdf>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (1993). *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons With Disabilities*. Retirado de <http://www.un.org/esa/socdev/enable/dissre04.htm>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2000). *United Nations Millenium Declaration*. Retirado de <http://daccess-ods-un.org/TMP/5047515.0346756.html>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2000a). *United Nations Millennium Declaration*. Retirado de [www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf](http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.pdf).
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2002). *Report of the Second World Assembly on Ageing*. Retirado de [http://www.c-fam.org/docLib/20080625\\_Madrid\\_Ageing\\_Conference.pdf](http://www.c-fam.org/docLib/20080625_Madrid_Ageing_Conference.pdf).
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Retirado de <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/500/79/PDF/N0650079.pdf?OpenElement>.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2008). *International Conference on Education "Inclusive Education: The way of the Future"*. Retirado de [http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user\\_upload/Policy\\_Dialogue/48th\\_ICE/ICE\\_FINAL\\_REPORT\\_eng.pdf](http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Policy_Dialogue/48th_ICE/ICE_FINAL_REPORT_eng.pdf).
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2011). *United Nations Declaration on Human Rights Education and Training*. Retirado de <http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N11/467/04/PDF/N1146704.pdf?OpenElement>.

- Parecer n.º 3/99 de 15 de Julho de 1999. *Diário da República* 40, II Série. Conselho Nacional de Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Parecer n.º 9/2004 de 8 de julho de 2004. *Diário da República* 228, II Série. Conselho Nacional de Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Pereira, M., G. (2009). *O psicólogo no contexto de saúde: Modelos de colaboração* [Versão eletrónica], 375-361. URI: <http://hdl.handle.net/1822/8671>
- Perenboom, R. J. M., & Chorus, A. M. J. (2003). Measuring participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25(11-12), 577-587. doi: 10.1080/0963828031000137081.
- Perkins, D. (1994). Where is intelligence [versão eletrónica]. *Educational Leadership*, 51(8), 105-106.
- Peters, S. J. (2007). Education for all: A Historical Analysis of International Inclusive Education Policy and Individuals with Disabilities [Versão eletrónica]. *Journal of Disability Policy Studies*, 18 (2), 98-108.
- Peterson, D. B. (2005). International Classification of Functioning, Disability and Health: An introduction for Rehabilitation Psychologists [versão eletrónica]. *Rehabilitation Psychology*, 50 (2), 105-112. doi: 10.1037/0090-5550.50.2.105.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1995). *A psicologia da criança*. (Cajado, O., M., Trad). 2.ªed. Porto: Edições Asa.
- Pivik, J.; Mc. Comas, J. & La Flamme, M. (2002). Barriers and facilitators to inclusive education. *Council for Exceptional Children*, 69, 97-107.
- Portaria n.º 611/1993 de 29 de julho. *Diário da República* 150, I Série-B. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 38/1995 de 16 de janeiro. *Diário da República* 13, I Série-B. Ministério do Emprego e da Segurança Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 213/1997 de 29 de março. *Diário da República* 74, I Série-B. Ministério da Educação e Solidariedade Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 1103/1997 de 3 de novembro. *Diário da República* 254, I Série-B. Ministério da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 196-A/2001 de 10 de março. *Diário da República* 59, 2.º suplemento, I Série-B. Ministério do Trabalho e da Solidariedade. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 426/2006 de 2 de maio. *Diário da República* 84, II Série-B. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 382/2009 de 8 de abril. *Diário da República* 69, I Série. Ministério da Educação e Ciência. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 383/2009 de 8 de abril. *Diário da República* 69, I Série. Ministério da Educação e Ciência. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

- Portaria n.º 1324/2009 de 21 de outubro. *Diário da República* 204, I Série. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e da Educação. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Portaria n.º 275-A/2012 de 11 de setembro. *Diário da República* 176, I Série, suplemento. Ministério da Educação e Ciência. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Porter, G. (1997). Organização das escolas: conseguir o acesso e a qualidade através da inclusão. In Ainscow, M.; Wang, M., & Porter, G. (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas*, pp. 34-48. Lisboa: Grafis Cel.
- Porter, G. (2008). Making Canadian Schools Inclusive: *A Call to Action*. *Canadian Education Association*, 48 (2), 62-66. Retirado de [www.inclusiveeducation.ca/documents/2MakingCanadianSchoolsInclusiveG.Porter.pdf](http://www.inclusiveeducation.ca/documents/2MakingCanadianSchoolsInclusiveG.Porter.pdf).
- Porter, G. (2009). *Elevar o Patamar para tornar as escolas inclusivas: A Estratégia Nada de Desculpas*. Comunicação apresentada na Conferência Internacional Educação Inclusiva: Impacto dos Referenciais Internacionais nas Políticas, nas Práticas e na Formação, Lisboa, Retirado de <http://www.dgidc.minedu.pt/educacaoespecial/index.php?s=directorio&pid=6>.
- Porter, H. R., & VanPuymbroeck, M. (2007). Utilization of the International Classification of Functioning, Disability, and Health Within Therapeutic Recreation Practice. [Versão eletrónica]. *Therapeutic Recreation Journal*, 41 (1), 47-61.
- Programa do I Governo Constitucional (1976). [versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/o-governo/arquivo-historico/governos-constitucionais/gc01.aspx>.
- Programa do II Governo Constitucional (1978). [versão eletrónica]. Retirado de [www.portugal.gov.pt/media/464015/GC02.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/464015/GC02.pdf).
- Programa do III Governo Constitucional (1978). [Versão eletrónica]. Retirado de [www.portugal.gov.pt/media/464018/GC03.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/464018/GC03.pdf).
- Programa do IV Governo Constitucional (1978-79). [Versão eletrónica]. Retirado de [www.portugal.gov.pt/media/464021/GC04.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/464021/GC04.pdf).
- Programa do V Governo Constitucional (1979-80). [Versão eletrónica]. Retirado de [www.portugal.gov.pt/media/464024/GC05.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/464024/GC05.pdf).
- Programa do VI Governo Constitucional (1980-81). [Versão eletrónica]. Retirado de [www.portugal.gov.pt/media/464027/GC06.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/464027/GC06.pdf).
- Programa de VII Governo Constitucional (1981). [Versão eletrónica]. Retirado de [www.portugal.gov.pt/media/46069/GC07.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/46069/GC07.pdf).
- Programa do VIII Governo Constitucional (1981-83). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464030/GC08.pdf>.
- Programa do IX Governo Constitucional (1983-85). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464033/GC09.pdf>.
- Programa do X Governo Constitucional (1985-87). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464036/GC10.pdf>.



- Programa do XI Governo Constitucional (1987-91). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464039/GC11.pdf>. 2012.
- Programa do XII Governo Constitucional (1991-95). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464042/GC12.pdf>.
- Programa do XIII Governo Constitucional (1995-99). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464045/GC13.pdf>.
- Programa do XIV Governo Constitucional(1999-02). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464048/GC14.pdf>.
- Programa do XV Governo Constitucional(2002-04). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464051/GC15.pdf>.
- Programa do XVI Governo Constitucional (2004-05). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464054/GC16.pdf>.
- Programa do XVII Governo Constitucional(2005-09). [Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/464060/GC17.pdf>.
- Programa do XVIII Governo Constitucional(2009-11).[Versão eletrónica]. Retirado de <http://www.portugal.gov.pt/media/468569/gc18.pdf>.
- Programa do XIX Governo Constitucional (2011-15). [Versão eletrónica]. Retirado de [http://www.portugal.gov.pt/media/130538/programa\\_gc19.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/130538/programa_gc19.pdf).
- Public-Law 94-142 - *The Education for All Handicapped Children Act, 1975* (1975). In <http://www.gpo.gov/fdsys/search/pagedetails.action?granuleId=STATUTE-089-13&packageId=STATUTE-089&fromBrowse=true>.
- Reed, G. M., Lux, J. B., Bufka, L. F., Trask, C., Peterson, D. B., Stark, S. et al. (2005). Operationalizing the International Classification of Functioning, Disability and Health in Clinical Settings [versão eletrónica]. *Rehabilitation Psychology*, 50 (2), 122-131. doi: 10.1037/0090-5550.50.2.122.
- Rentsch, H. P., Bucher, P., Nyffeler, I. D., Wolf, C., Hefti, H., Fluri, E., Wenger, U., Wälti, C., & Boyer, I. (2003). The implementation of the 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) in daily practice of neurorehabilitation: an interdisciplinary project at the Kantonsspital of Lucerne, Switzerland [versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (8), 411-421. doi: 10.1080/0963828031000069717.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 29/1991 de 9 de agosto. *Diário da República* 128, I Série-B. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 24/1993 de 6 de setembro. *Diário da República*, II Série. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 192/2003. *Diário da República* 295. I Série-B. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Resolução n.º 14/2006 de 22 de março. *Diário da República* 58, II Série. Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 88/2006 de 8 de julho. *Diário da República* 137, I Série. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

- Resolução do Conselho de Ministros n.º 120/2006 de 21 de setembro. *Diário da República* 183, I Série. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 9/2007 de 17 de janeiro. *Diário da República* 12, I Série. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 51/2008 de 19 de março. *Diário da República* 56, I Série. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- Rettig, M. (2005). Using the Multiple Intelligences to Enhance Instruction for Young Children and Young Children with Disabilities [versão eletrónica]. *Early Childhood Education Journal*, 32 (4), 255-259. doi: 10.1007/s10643-004-0865-2.
- Rodrigues, D. (2000). O Paradigma da Educação Inclusiva - Reflexões Sobre Uma Agenda Possível. In Correia, L. M. (ed), *Inclusão*, 1, 7-14. Braga: IEC.
- Rodrigues, D. (2001) (org). *Educação e diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2003). Educação inclusiva. As boas e as más notícias. In Rodrigues, D. (org.), *Perspectivas sobre a inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2006). Dez ideias (mal) feitas sobre a Educação Inclusiva. In Rodrigues, D. (org), *Inclusão e Educação: Doze olhares sobre a Educação Inclusiva*. São Paulo: Summus.
- Rodrigues, D., & Lima-Rodrigues, L. (2011). Formação de professores e inclusão: como se reformam os reformadores. In Rodrigues, D. (org.), *Educação Inclusiva - dos conceitos às práticas de formação*. Lisboa: Gráfica Manuel Barbosa & Filhos, Lda.
- Rosenbaum, P., & Stewart, D. (2004). The World Health Organization International Classification of Functioning, Disability, and Health: A model to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy [versão eletrónica]. *Seminars in Pediatric Neurology*, 11 (1), 5-10. doi:10.1016/j.spen.2004.01.002.
- Rozalski, M., Stewart, A., & Miller, J. (2010). How to determine the Least Restrictive Environment for Students with Disabilities [versão eletrónica]. *Exceptionality: A Special Education Journal*, 18 (3), 151-163. doi:10.1080/09362835.2010.491991.
- Rueda, R., Gallago, M. A., & Moll, L. C. (2000). The least Restrictive Environment - A Place or a context? [versão eletrónica].
- Sameroff, A., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: the development ecology of early intervention. In J. P. Shonkoof, & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2.ª ed). Cambridge: University Press.
- Sanches, I., R. (1995). *Professores de Educação Especial - da formação à prática*. Coleção Escola e saberes n.º 7. Porto: Porto Editora.
- Santos, P. L., Maia, M., Tavares, A., Santos, M., & Sanches Ferreira, M. (2008). *Virtual reality and associated technologies in disability research and intervention 7<sup>th</sup> ICDVRAT with Art Abilitation, Maia, Portugal*. Retirado de [www.icdvrat.reading.ac.uk/2008/abstracts.htm](http://www.icdvrat.reading.ac.uk/2008/abstracts.htm).
- Schneidert, M., Hurst, R., Miller, J., & Üstün (2003). The role of Environment in the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Versão

- eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 588-595. doi: 10.1080/0963828031000137090.
- Scullion, P. A. (2009). Models of disability: their influence in nursing and potencial role in challenging discrimination [Versão eletrónica]. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (3), 697-707. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05211.x.
- Séguin, E. (1907). *Idiocy and its treatment by the physiological method*, Vol. 1. Brandow Printing Co. Livro eletrónico. Retirado de [http://books.google.pt/books?hl=pt-PT&id=kL46vxMA1jsC&q=57#search\\_anchor](http://books.google.pt/books?hl=pt-PT&id=kL46vxMA1jsC&q=57#search_anchor). Em 1 de agosto de 2013.
- Shuttleworth (1909). Mongolian imbecility [versão eletrónica]. *British Medical Journal*, 2(2541), 661-665. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2320553/?page=7>.
- Silva, A. (1994). *O método Montessori* (2ª ed). Lisboa: Inquérito.
- Silveira, M. e Almeida, R. (2005). *Caminhos para a Inclusão Humana*. Porto: Edições
- Simeonsson, R. J. (2001). *Psychological and developmental assessment: children with disabilities and chronic conditions*. New York: The Guilford Press.
- Simeonsson, R. J. (2005). Early Childhood Intervention: Issues and Challenges. In Serra, H., Afonso, C., Cunha, I., Lima, R., Xavier, M. R. L., Guedes, M. I., Medeiros, P., & Correia, S. (org), *Actas do Encontro Internacional Educação Especial Diferenciação: do Conceito à Prática*, pp.131-140. Porto: Edições Gailivro, S.A.
- Simeonsson, R. J. (2006). Defining and Classifying Disability in Children [Versão eletrónica]. *Institute of Medicine of the National Academies*, 67-87. United States of America: National Academy of Sciences.
- Simeonsson, R. J. (2009). Promoting children's early development the legacy of Joaquim Bairrão. In Portugal, G. (org), *Ideias, Projectos e inovação no mundo das infâncias: o percurso e a presença de Joaquim Bairrão*, pp.105-114. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Simeonsson, R. J. (2009a). *Participação, Inclusão e Direitos das Crianças*. Comunicação apresentada na Conferência Internacional Educação Inclusiva: Impacto dos Referenciais Internacionais nas Políticas, nas Práticas e na Formação, Lisboa, Retirado de <http://www.dgicd.min-edu.pt/educacaoespecial/index.php?s=directorio&pid=6>.
- Simeonsson, R. J. (2009b). ICF-CY: A Universal Tool for Documentation o Disability [Versão eletrónica]. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6 (2), 70-72. doi: 10.1111/j.1741-1130.2009.00215.x.
- Simeonsson, R. J., & Ferreira, M. S. (2010). *Projecto de Avaliação da Implementação do Decreto-Lei n.º 3/2008 - Resultados Preliminares*. Comunicação apresentada na Conferência Internacional Educação Inclusiva: Impacto dos Referenciais Internacionais nas Políticas, nas Práticas e na Formação, Lisboa, Retirado de <http://www.dgicd.min-edu.pt/educacaoespecial/index.php?s=directorio&pid=6>.
- Simeonsson, R. J., Granlund, M., & Bjorck-Akesson, E. (2006). The concept and classification of mental retardation. In H. N. Switzky, & S. Greenspan (Eds.), *What is mental retardation? Ideas for an evolving disability in the 21<sup>st</sup> century*, pp. 245-266.

- Washington, DC: American Association on Mental Retardation. Livro electrónico [books.google.pt/books?is=7M8BpsaCMKEC&printsec=frontcover&hl=pt-PT#v=onepage&q&f=false](https://books.google.pt/books?is=7M8BpsaCMKEC&printsec=frontcover&hl=pt-PT#v=onepage&q&f=false). Retirado em 25 de agosto de 2012.
- Simeonsson, R. J., Leonardi, M., Lollar, D., Bjorck-Akesson, E., Hollenweger, J., & Martutinuzzi, A. (2003). Applying the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to measure childhood disability [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 31 (11-12), 602-610. doi: 10.1080/0963828031000137117.
- Simeonsson, R. J., Lollar, D., Holowell, J., & Adams, M. (2000). Revision of the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps Developmental issues [Versão eletrónica]. *Journal of Clinical Epidemiology*, 53, 113-124. doi: 10.1016/S0895-4356(99)00133-X.
- Simeonsson, R. J., McMillen, J. S., & Huntington, G. S. (2002). Secondary Conditions in Children with Disabilities: Spina Bifida as a case Example [versão eletrónica]. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research*, 8, 198-205. doi: 10.1002/mrdd.10038.
- Simeonsson, R. J., Scarborough, A. A., & Hebbeler, K. M. (2006). ICF and CID provide a standard language of disability in young children [versão eletrónica]. *Journal of Clinical Epidemiology*, 59 (4), 365-373. doi: 10.1016/j.jclinepi.2005.09.009.
- Slee, R. (2001). Social justice and the changing directions in educational research: the case of inclusive education [versão eletrónica]. *International Journal of Inclusive Education*, 5 (2/3), 167-177. doi: 10.1080/13603110010035832.
- Solli, H. M., & Silva, A. B. (2012). The Holistic Claims of the Biopsychosocial Conception of WHO's International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): A Conceptual Analysis on the Basis of a Pluralistic-Holistic Ontology and Multidimensional View of the Human being. *Journal of Medicine and Philosophy*, 37 (3), 277-294. doi: 10.1093/jmp/jhs014.
- Sousa, T. (2007). *Especialistas contra o método da CIF*. Retirado de <http://www.educare.pt/educare/Detail.aspx?contentid=DDFE97165F524553A8EF8742039E6821&opsel=1&schema=1CD970AB0836334EB627B1FF128684C3&channelid=1EE474ED3B3E054C8DCFD48A24FF0E1B>.
- Stainback, S., & Stainback, W. (ed) (1996). *Inclusion: a guide for educators*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Stainback, S., Stainback, W., East, K., & Sapon-Shevin, M. (1994). A Commentary on Inclusion and the Development of a Positive Self. Identity by People with Disabilities. *Exceptional Children*, 60 (6), 486-490. Colorado: Charles C. Thomas.
- Stobäus, C. D., & Mosquera, J. J. M. (2004). *Educação Especial: em direcção à Educação Inclusiva* (2ª ed.). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Stucki, G., Ewert, T., & Cieza, A. (2003). Value and application of the ICF in rehabilitation medicine [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 628-634. doi: 10.1080/09638280110070221.

- Thomas, G. (1997). Inclusive schools for an inclusive society [versão eletrónica]. *British Journal of Special Education*, 24(3), 103-107. doi: 10.1111/1467-8527.00024.
- Thomas, G., & Loxley, A. (2001). *Deconstructing Special Education and Constructing Inclusion*. London: Open University Press.
- Thomas, G., Walker, D. & Webb, J. (1998). *The Making of the Inclusive School*. London and New York: Routledge.
- Tilstone, C.; Florian, L. & Rose, R. (2003). *Promover a educação inclusiva*. Col. Horizontes Pedagógicos, nº 102. Lisboa: Instituto Piaget
- Tregaskis, C. (2004). *Constructions of disability: researching the interface between disabled and non-disabled people*. London: Routledge.
- Uditsky, B. (1993). From Integration to inclusion: the Canadian experience. In R. Slee (ed.) *Is There a Desk With My Name on It? The politics of Integration*, pp. 79-91. Londres: Falmer Press.
- United Nations Children's Fund (UNICEF) (1959). *Convention on the Rights of the Child*. <http://www.cirp.org/library/ethics/UN-declaration/>.
- United Nations Children's Fund (UNICEF) (1989). *Convention on the Rights of the Child*. Retirado de <http://www2.ohchr.org/english/law/pdf/crc.pdf>. Em 27/11/2011.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (1981). *Sundberg Declaration*. Retirado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0005/000518/051805eb.pdf>.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (1990). *World Declaration on Education for All*. Retirado de [http://ncpcr.gov.in/Reports/UNESCO\\_world\\_Declaration\\_on\\_Education\\_for\\_All1990.pdf](http://ncpcr.gov.in/Reports/UNESCO_world_Declaration_on_Education_for_All1990.pdf).
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (1994). *Necessidades Educativas Especiais - Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na Área das Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Edição Instituto de Inovação Educacional.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2000). *Education for All - Framework for Action*. Dakar. Retirado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139455por.pdf>.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2007). *From Exclusion to Equality - Realizing the rights of Persons with disabilities: Handbook for Parliamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol*. Retirado de <http://www.wwda.org.au/humrightparl2.pdf>.
- Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., & Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: a new tool for understanding disability and health [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25 (11-12), 565-571. doi: 10.1080/0963828031000137063.

- Üstün, T. B., Chatterji, S., Kostansjek, N., & Bickenbach, J. (2003). WHO's ICF and Functional Status Information in Health Records [versão eletrónica]. *Health Care Financing Review*, 24 (3), 77-88.
- Üstün, T. B., Cooper, J. E., Van Duuren-Kristen, S., Kennedy, C. Hendershot, G., & Sartorius, N. (1995). Revision of the ICIDH: Mental health aspects [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 17 (3-4), 202-209. doi: 103109/09638289509166716.
- Üstün, T. B., Duuren-Kristen, van S., Bertolote, J., Cooper, J. E., & Sartorius, N. (1996). The International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH): mental health aspects of its use in rehabilitation [Versão eletrónica]. *Pshychiatry*, 11, 51-55.
- Vale, M. C. (2009). Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF): conceitos, preconceitos e paradigmas. Contributo de um constructo para o percurso real em meio natural de vida [versão eletrónica]. *Sociedade Portuguesa de Pediatria*, 40 (5), 229-236. Retirado de <http://hdl.handle.net/10400.17/891>.
- Verbrugge, L. M., & Jette, A. M. (1994). The disablement process [versão eletrónica]. *Social Science & Medicine*, 38, 1-14. [http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90294-1](http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536(94)90294-1).
- Vygotsky, L. S. (1979). *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge: Havard University Press.
- Vrankrijker, M. W. De Kleijn-De, (2003). The long way from the International Classification of Impairments, Disabilities and Hnadicaps (ICIDH) to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 25(11-12), 561-564. doi: 10.1080/09638280110110879.
- Wade, D., & Halligan, P. (2003). New wine in old bottles: the WHO ICF as an explanatory model of human behavior [versão eletrónica]. *Clinical Rehabilitation*, 17, 349-354. doi: 10.1191/0269215503cr619ed.
- Wadsworth, B., J. (1984). *Piaget's theory of cognitive and affective development* (3.<sup>a</sup> ed.). London: Longman.
- Wang, M. (1997). Atendendo alunos com necessidades especiais: equidade e acesso. In Ainscow, M.; Wang, M., & Porter, G. (1997). *Caminhos para as escolas inclusivas*, pp. 49-67. Lisboa: Grafis Cel.
- Warnick, C. (2001). O Apoio às escolas inclusivas. In, Rodrigues, D. (2001) (org). *Educação e diferença. Valores e práticas para uma educação inclusiva*, pp. 109-122. Porto: Porto Editora.
- Warnock, N. (1978). *Special Education Needs: Report of the Committe of Enquiry the Education of Handicapped Children and Young People*. London: Her Majesty's Stationary Office.
- Weigl, M., Cieza, A., Harder, M., Geyh, S., Amanna, E., Kostanjsek, N., & Stucki, A. (2003). Linking osteoarthritis-specific health-status measures to the International Classification of Functioning, Disability, and health (ICF) [versão eletrónica]. *Osteoarthritis and Cartilage*, 11, 519-523. doi: 10.1016/S1063-4584(03)00086-4.

- Weigl, M., Cieza, A., Andersen, C., Kollerits, B., Amann, E., & Stucki, G. (2004). Identification of relevant ICF categories in patients with chronic health conditions: a Delphi exercise [versão eletrónica]. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 44, 12-21. doi: 10.1080/16501960410015443.
- Wiersma, D. (1986). Psychological impairments and social disabilities: on the application of the ICIDH to psychiatry [Versão eletrónica]. *Disability and Rehabilitation*, 8 (1), 3-7. doi: 10.3109/03790798609166498.
- Wiersma, D. (1996). Measuring social disabilities in mental health [Versão eletrónica]. *Social Psychiatry and Psychiatry epidemiology*, 31 (3-4), 101-108. doi: 10.1007/BF00785755.
- Winzer, M. A., & Mazurek, K. (2000). *Special Education in the 21st Century: Issues of Inclusion and Reform*. Washington DC: Gallaudet University Press.
- WHO (2002). *Guia do Principiante para uma linguagem comum de funcionalidade, incapacidade e saúde - CIF* [versão eletrónica]. Cadernos SNR, 19. Retirado de [www.inr.pt/uploads/docs/Edicoes/Cadernos/Caderno019.rtf](http://www.inr.pt/uploads/docs/Edicoes/Cadernos/Caderno019.rtf). Em março de 2012.
- WHO-FIC Network; WG (2008). *Bridging Task Group (BTG). Draft report for annual WHO-FIC meeting*. Retirado de <http://www.nscb.gov.ph/events/disability/papers/Day2/Draft%20Minutes%20of%20BTG%20Meeting.doc>.
- Wolff, B., Cieza, A., Parentin, A., Rauch, A., Sigl, T., Brockow, T., & Stucki, A. (2004). Identifying the concepts contained in outcome measures of clinical trials on four internal disorders using the International Classification of Functioning, Disability and Health as a reference [Versão eletrónica]. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 44, 37-42. doi:10.1080/16501960410015407.
- Zazzo, R. (1974). L'évolution de l'enfant. Factures et dynamique de l'évolution. In Maurice D., Gaston M. (eds.), *Traite des sciences pedagogiques*, vol. 4 (pp.27-59). Paris: PUF.
- Zigmond, N. (2003). Where should students with disabilities receive special education services? Is one place better than another? *The Journal of Special Education*, 37, 193-199.
- Zigmond, N. (2007). Delivering Delivering special education is a two-person job: A call for unconventional thinking. In J. B. Crockett, M. M., Gerber, & T. J., & Landrum (Eds.), *Achieving the radical reform of special education: Essays in honor of James M. Kauffman* (pp.115-137). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.





## ANEXOS



## ANEXO I



Declaration on the Rights of Disabled Persons (ONU, 1975)

“Disabled persons have the same civil and political rights as other human beings” (n.º4), “Disabled persons have the right to medical, psychological and functional treatment including prosthetic and orthetic appliances, to medical and social rehabilitation, education, vocational training and rehabilitation, aid, counseling, placement services and other services which will enable them to develop their capabilities and skills to the maximum and will hasten the processes of their social integration or reintegration.” (n.º6), “Disabled persons have the right to economic and social security and to a decent level of living” (n.º7), “Disabled persons have the right to live with their families or with foster parents and to participate in all social, creative or recreational activities.” (n.º9).



## ANEXO II





## CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DA MONARQUIA PORTUGUESA de 23 DE SETEMBRO DE 1822

TITULO II - Da Nação Portuguesa, e seu território, religião, Governo e Dynastia

Capítulo único

Nº 24 - O exercício dos direitos políticos se suspende:

I - Por incapacidade fysica ou moral

TITULO VI - Do Governo administrativo e económico

Capítulo I - Dos Administradores geraes e das juntas de administração

Nº 223 - A's Camaras pertencem as atribuições seguintes:

IV- Cuidar das escolas de primeiras letras, e de outros estabelecimentos de educação que forem pagos pelos rendimentos públicos, e bem assim dos hospitais, casas de expostos, e outros estabelecimentos de beneficencia, com as excepções e pela forma que as leis determinarem.

Capítulo IV - Dos estabelecimentos de instrução publica e de caridade

N. 237 - Em todos os logares do reino, onde convier, haverá escolas suficientemente dotadas, em que se ensine a mocidade Portugueza de ambos os sexos a ler, escrever, e contar, e o catecismo das obrigações religiosas e civis.

Nº 238 - os actuaes estabelecimento de instrucção publica serão novamente regulados, e se criarão outros onde convier, para o ensino das sciencias e artes.

Nº 239 - E' livre a todo o cidadão abrir aulas para o ensino publico, contanto que haja de responder pelo abuso desta liberdade nos casos, e pela forma que a lei determinar.

Nº 240 - As Cortes e o Governo terão particular cuidado, da fundação, conservação e aumento de casas de misericórdia, e de hospitais civis e militares, especialmente daqueles que são destinados para os soldados e marinheiros inválidos; e bem assim de rodas de expostos, montes pios, civilização de Indios, e de quaisquer outros estabelecimentos de caridade.

## CARTA CONSTITUCIONAL DA MONARQUIA PORTUGUESA de 29 DE ABRIL DE 1826

TITULO VIII - Das disposições Geraes, e Garantias dos Direitos Civis, e Políticos dos Cidadãos Portuguezes.

Art. 145.º

Parágrafo 30 - A instrucção primária é gratuita a todos os cidadãos.

## CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DA MONARQUIA PORTUGUESA 20 DE MARÇO DE 1838

TITULO III - Dos direitos e garantias dos Portugueses

Capitulo único

Art. 28.º

A Constituição também garante:

I - A instrução primária e gratuita.



### ANEXO III



CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DA REPUBLICA PORTUGUESA 21 DE AGOSTO DE 1911

TITULO II - Dos direitos e garantias individuaes

Art. 3.º

11.º - O ensino primário elementar será obrigatório e gratuito.

35.º Fora dos casos expressos na Lei, ninguém, ainda que em estado anormal das suas faculdades mentaes, pode ser privado da sua liberdade pessoal, sem que preceda autorização judicial, salvo caso de urgência devidamente comprovado e, requerendo-se imediatamente a necessária confirmação judicial.

36.º Toda a pessoa internada ou detida num estabelecimento de alienados ou em cacere privado, assim como o seu representante legal e qualquer parente ou amigo, pode, a todo o tempo, requerer ao juiz respectivo que, procedendo às investigações necessárias, a ponha imediatamente em liberdade, se for caso d'isso.



#### ANEXO IV





## CONSTITUIÇÃO POLÍTICA DA REPÚBLICA PORTUGUESA

Promulgada em 22 de Fevereiro de 1933

Referendada em 19 de Março de 1933

### PARTE I - Das garantias fundamentais

#### TÍTULO I - Da Nação Portuguesa

##### Art. 4.º

A Nação Portuguesa constitui um estado independente, cuja soberania só reconhece como limities, na ordem interna, a moral e o direito; e, na internacional, os que derivem das convenções ou tratados livremente celebrados ou de direito consuetudinário livremente aceito, cumprindo-lhe cooperar com outros Estados na preparação e adopção de soluções que interessem à paz entre os povos e ao progresso da humanidade.

#### TÍTULO II - Dos cidadãos

##### Art. 8.º

Constituem direitos e garantias individuais dos cidadãos portugueses:

5.º a liberdade de ensino

20.º

§2 - Leis especiais regularão o exercício da liberdade de expressão do pensamento, de ensino, de reunião e de associação (...)

§4 - Fora dos casos indicados no parágrafo antecedente, a prisão em cadeia publica ou detenção em domicílio privado ou estabelecimentos de alienados só poderá ser levada a efeito mediante ordem por escrito da autoridade competente, e não será mantida oferecendo o inculminado caução idónea ou termo de residência, quando a lei o consentir.

#### TÍTULO IX - Da educação, ensino e cultura nacional

##### Art. 42.º

A educação e instrução são obrigatórias e pertencem à família e aos estabelecimentos oficiais ou particulares em cooperação com ela.

##### Art. 43.º

O Estado manterá oficialmente escolas primárias, complementares, médias e superiores e institutos de alta cultura.

§1 - O ensino primário elementar é obrigatório, podendo fazer-se no lar doméstico, em escolas particulares ou em escolas oficiais.

§2 - As artes e as ciências serão fomentadas e protegidas no seu desenvolvimento, ensino e propaganda, desde que sejam respeitadas a Constituição, a hierarquia e a acção coordenadora do Estado.

§3 - O ensino ministrado pelo Estado é independente de qualquer culto religioso, não o devendo porém hostilizar, e visa, além do revigoração das faculdades intelectuais, à formação do carácter, do valor profissional e de todas as virtudes cívicas e morais.

## ANEXO V



## Constituição da República de 1976

### Art. 7.º Relações Internacionais

- 1- Portugal rege-se nas relações internacionais pelo princípios da independência nacional, do direito dos povos à autodeterminação e à independência, da igualdade entre os Estados, da solução pacífica dos conflitos internacionais da não ingerência nos assuntos internos dos outros Estados e da cooperação com todos os outros povos para a emancipação e o progresso da humanidade.
- 2- Portugal preconiza a abolição de todas as fronteiras do imperialismo, colonialismo e agressão, o desarmamento geral, simultâneo e controlado, a dissolução dos blocos político-militares e o estabelecimento de um sistema de segurança colectiva, com vista à criação de uma ordem internacional capaz de assegurar a paz e a justiça nas relações entre os povos.

### Art. 8.º Direito Internacional

- 1- As normas e os princípios de direito internacional geral ou comum fazem parte integrante do direito português.
- 2- As normas constantes de convenções internacionais regularmente ratificadas ou aprovadas vigoram na ordem interna após a sua publicação oficial e enquanto vincularem internacionalmente o Estado Português.

### Art. 12.º Princípio da universalidade

- 1- Todos os cidadãos gozam dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição.
- 2- As pessoas colectivas gozam dos direitos e estão sujeitas aos deveres compatíveis com a sua natureza.

### Art. 13.º Princípio da Igualdade

- 1- Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei.
- 2- Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução económica ou condição social.

### Art. 16.º Extensão dos direitos

- 1- Os direitos fundamentais consagrados na constituição não excluem quaisquer outros constantes das leis e das regras aplicáveis de direito internacional.
- 2- Os preceitos constitucionais e legais relativos aos direitos fundamentais devem ser interpretados e integrados de harmonia com a declaração Universal dos Direitos do Homem.

### Art. 43.º Liberdade de aprender e ensinar

- 1- É garantida a liberdade de aprender e ensinar.
- 2- O Estado não pode atribuir-se o direito de programar a educação e a cultura segundo quaisquer directrizes filosóficas, estéticas, políticas, ideológicas ou religiosas.

### Art. 64.º Saúde

- 1- Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover.
- 2- O direito à protecção da saúde é realizado pela criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e gratuito, pela criação de condições económicas, sociais e

culturais que garantam a protecção da infância, da juventude e da velhice e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo.

- 3- Para assegurar o direito à protecção de saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:
  - a) Garantir o acesso de todos os cidadãos independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação.

#### Art. 69.º Infância

- 1- As crianças têm direito à protecção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral.
- 2- As crianças, particularmente os órfãos e os abandonados, têm direito a especial protecção da sociedade e do Estado, contra todas as formas de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo de autoridade na família e nas demais instituições.

#### Art. 71.º Deficientes

- 1- Os cidadãos física ou mentalmente deficientes gozam plenamente dos direitos e são sujeitos aos deveres consignados na Constituição com ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontrem incapacitados.
- 2- O Estado obriga-se a realizar uma política nacional de prevenção e de tratamento, reabilitação e integração dos deficientes, a desenvolver uma pedagogia que sensibilize, a sociedade quanto aos deveres de respeito e solidariedade para com eles e a assumir o encargo da efectiva realização dos seus direitos sem prejuízo dos direitos e deveres dos pais ou tutores.

#### Art. 73.º Educação e Cultura

- 1- Todos têm direito à educação e cultura.
- 2- O Estado promoverá a democratização da educação e as condições para que a educação realizada através da escola e de outros meios formativos, contribua para o desenvolvimento da personalidade e para o progresso da sociedade democrática e socialista.

#### Art. 74.º Ensino

- 1- O Estado reconhece e garante a todos os cidadãos o direito ao ensino e à igualdade de oportunidades na formação escolar
- 2- O Estado deve modificar o ensino de modo a superar a sua função conservadora da divisão social do trabalho.
- 3- Na realização política de ensino incumbe ao Estado:
  - a) Assegurar o ensino básico universal, obrigatório e gratuito;
  - b) Criar um sistema público de educação pré-escolar;
  - c) Garantir a educação permanente e eliminar o analfabetismo;
  - d) Garantir a todos os cidadãos segundo as suas capacidades o acesso aos graus mais elevados do ensino da investigação científica e da criação artística;
  - e) Estabelecer progressivamente a gratuidade de todos os graus de ensino.
  - f) Estabelecer a ligação do ensino com as actividades produtivas e sociais;
  - g) Estimular a formação de quadros científicos técnicos originários dos trabalhadores.

## ANEXO VI





**Tabela 1**

Resumo das medidas governamentais referentes à educação especial (Portugal, 1978, 1979).

Data	Programa Governamental	Medidas adotadas no âmbito da educação especial
janeiro a agosto de 1978	II Governo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “a) criação de condições ambientais favoráveis ao desenvolvimento educativo dos deficientes e inadaptados;</li> <li>b) Formação de pessoal docente, educativo e técnico especializado;</li> <li>c) Melhoria das possibilidades de intervenção das estruturas existentes, a nível oficial” (Portugal, 1978, ponto 3.11).</li> </ul>
agosto de 1978 e julho de 1979	III e IV Governos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “c) o incremento das classes de educação especial;</li> <li>d) desenvolvimento dos sistemas de apoio ao regime de integração de crianças deficientes;</li> <li>e) Incremento de acções de formação intensiva de pessoal docente técnico e auxiliar” (Portugal, 1978, ponto 2.6.2.2.5).”</li> <li>- “(...)a prestação de actos médicos específicos, a acção educativa especializada, a formação e a readaptação profissionais e o emprego, a adequação dos equipamentos sociais e a criação e implementação de esquemas de segurança social.” (Portugal, 1979, ponto 5).</li> <li>- “(...) cobertura do País por equipamentos convenientes (...) promover-se-á a acção articulada do Ministério da Educação e Investigação Científica com o Ministério dos Assuntos Sociais” (Portugal, 1979, ponto 10, alínea b).</li> </ul>



## ANEXO VII



Tabela 2

Principais normativos legais da segunda metade da década de oitenta.

Ano	Documento	Objetivos
1988	- Despacho Conjunto n.º 19/SERE/88, de 27 de maio.	-Regulamenta o apoio pedagógico acrescido a prestar aos alunos com deficiências físicas ou sensoriais.
1988	- Despacho Conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88, de 17 de agosto.	-Reorganiza de forma sistémica as equipas de educação especial, no que concerne ao seu funcionamento.
1989	- Decreto-Lei n.º 43/89, de 3 de fevereiro.	-Determina como competência da escola o desenvolvimento de mecanismos que permitam a identificação dos diferentes tipos de dificuldades e ritmos de aprendizagem. -Estabelece o desenvolvimento de medidas de compensação ou formas de apoio adequadas às dificuldades dos alunos nos domínios pedagógico, psicológico e socioeducativo.
	- Lei n.º 9/89, de 2 de maio.	-Defende os direitos das pessoas com deficiência, segundo a lei constitucional, dos domínios da prevenção da deficiência e da equidade de oportunidades.
	- Decreto-Lei n.º 286/89, de 29 de agosto.	-Regulamenta a reestruturação curricular.  - Determina o acompanhamento dos alunos pelos Serviços de Psicologia e Orientação (SPO), no seu processo educativo.



## ANEXO VIII





### Revisão Constitucional de 1992 3.ª Revisão

Art.º 2 - Acrescenta ao art. 7.º ,de 1989 um número novo, com o seguinte texto:

6-Portugal pode, em condições de reciprocidade, com respeito pelo princípio da subsidiariedade e tendo em vista a realização da coesão económica e social convencionar o exercício em comum dos poderes necessários à construção da união europeia.

Art. 73.º Educação, cultura e ciência

- 1- Todos têm direito à educação e à cultura.
- 2- O Estado promove a democratização da educação e as demais condições para que a educação, realizada através da escola e de outros meios formativos, contribua para o desenvolvimento da personalidade, progresso social e para a participação democrática na vida colectiva.
- 3- O Estado promove a democratização da cultura, incentivando e assegurando o acesso de todos os cidadãos à fruição e criação cultural, em colaboração com os órgãos de comunicação social, as associações e fundações de fins culturais, as colectividades de cultura e recreio, as associações de defesa de património cultural, as organizações de moradores e outros agentes culturais.
- 4- A criação e investigação científicas, bem como a inovação tecnológica, são incentivadas e apoiadas pelo Estado.

Art. 74.º Ensino

- 1- Todos têm direito ao ensino com garantia do direito à igualdade de oportunidades de acesso e êxito escolar.
- 2- O ensino deve contribuir para a superação de desigualdades económicas, sociais e culturais, habilitar os cidadãos a participar democraticamente numa sociedade livre e promover a compreensão mutua, a tolerância e o espírito de solidariedade.
- 3- Na realização da política de ensino incumbe ao Estado:
  - a) Assegurar o ensino básico universal, obrigatório e gratuito;
  - b) Criar um sistema publico de educação pré-escolar;
  - c) Garantir a educação permanente e eliminar o analfabetismo;
  - d) Garantir a todos os cidadãos, segundo as suas capacidades, o acesso aos graus mais elevados do ensino, da investigação científica e da criação artística;
  - e) Estabelecer progressivamente a gratuidade de todos os graus de ensino;
  - f) Inserir as escolas nas comunidades que servem e estabelecer a interligação do ensino e das actividades económicas, sociais e culturais;
  - g) Promover e apoiar o ensino especial para deficientes;
  - h) Assegurar aos filhos dos emigrantes o ensino da língua portuguesa e o acesso à cultura portuguesa.
- 4- É proibido, nos termos da lei, o trabalho de menores em idade escolar.



## ANEXO IX



**Pessoal docente em exercício, por DRE**

2011/2012 - Público do MEC

Nº

CDRE	DRE	2.º Ciclo	3.º Ciclo e Secundário	Educação Especial
101	DRE Norte	9496	25641	1923
102	DRE Centro	4060	11887	1172
103	DRE Lisboa e Vale do Tejo	9008	22873	1882
104	DRE Alentejo	1425	3701	343
105	DRE Algarve	1250	3440	257

Fonte: DSEE/DEEBS - Estatísticas da Educação 2011/12.



## ANEXO X





Tabela 3

Determinação dos agrupamentos participantes em função da população de agrupamentos.

	POPULAÇÃO		PARTICIPANTES	
	N	%	N	%
DREN				
Braga	58	22,48	11	21,15
Bragança	13	5,04	3	5,76
Douro Sul	12	4,65	3	5,76
Entre Douro e Vouga	24	9,30	5	9,62
Porto	77	30,23	15	28,85
Tâmega	33	12,79	7	13,46
Viana do Castelo	22	8,53	4	7,70
Vila Real	18	6,98	4	7,70
Total	258	100%	52	100
DREC				
Aveiro	27	19,70	5	17,86
Castelo Branco	20	14,60	4	14,28
Coimbra	30	21,90	6	21,43
Guarda	16	11,68	3	10,71
Leiria	22	16,06	5	17,86
Viseu	22	16,06	5	17,86
Total	137	100%	28	100
DRELV				
Cidade Lisboa e zona norte	60	25,53	12	25,53
Lezíria e Médio Tejo	39	16,60	8	17,02
Lisboa Ocidental	53	22,55	10	21,28
Oeste	32	13,62	7	14,89
Península de Setúbal	51	21,70	10	21,28
Total	235	100%	47	100
DREALT				
Alentejo Central	19	28,79	4	28,57
Alto Alentejo	19	28,79	4	28,57
Baixo Alentejo/Alentejo Litoral	28	42,42	6	42,86
Total	66	100%	14	100
DREALG				
Algarve	39	100	8	100
Total	39	100	8	100



## ANEXO XI



## QUESTIONÁRIO

<b>DADOS PESSOAIS E PROFISSIONAIS</b>			
Género:	<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Masculino	
Idade:	<input type="checkbox"/> Menos de 30	<input type="checkbox"/> De 30 a 45	<input type="checkbox"/> Mais de 45
Tempo de serviço:	<input type="checkbox"/> De 1 a 10 anos	<input type="checkbox"/> De 11 a 20 anos	<input type="checkbox"/> Mais de 21 anos
Localização geográfica do agrupamento:	<input type="checkbox"/> Norte (Interior)	<input type="checkbox"/> Norte (Litoral)	
	<input type="checkbox"/> Centro (Interior)	<input type="checkbox"/> Centro (Litoral)	
Habilitações Académicas:	<input type="checkbox"/> Bacharelato	<input type="checkbox"/> Licenciatura	
	<input type="checkbox"/> Mestrado	<input type="checkbox"/> Doutoramento	
Situação Profissional:	<input type="checkbox"/> Quadro Escola	<input type="checkbox"/> QZP	<input type="checkbox"/> Contratado(a)
Formação em Educação Especial/CIF	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Níveis de Ensino :	<input type="checkbox"/> 2º Ciclo	<input type="checkbox"/> 3º Ciclo	
Funções:	<input type="checkbox"/> Ensino Regular	<input type="checkbox"/> Educação Especial	<input type="checkbox"/> Psicólogo

Por favor, preencha o questionário de acordo com a legenda.

**1-Discordo Inteiramente | 2- Discordo | 3- Não tenho a certeza se concordo | 4- Concordo | 5- Concordo Inteiramente**

<b>DADOS DE OPINIÃO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	A CIF-CJ é uma classificação transversal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	A CIF-CJ não é um instrumento de avaliação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	A CIF-CJ não permite classificar pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	A CIF-CJ é um quadro de referência para os instrumentos de avaliação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	A utilização da CIF-CJ implica reformulação e construção de novos instrumentos de avaliação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6.	A CIF-CJ é um contributo valioso no desenvolvimento da educação das crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	A utilização da CIF-CJ afeta negativamente o desenvolvimento das crianças com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	A utilização da CIF-CJ beneficia o desenvolvimento das crianças com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	A obrigatoriedade da utilização da CIF é o principal aspeto negativo do Decreto-Lei n.º 3/2008.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	A CIF-CJ protege os direitos universais das crianças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.	A CIF-CJ atribui ao processo de avaliação maior rigor e objetividade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Usar a CIF-CJ no âmbito da educação especial é um erro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	O uso da CIF-CJ na escola priva a maioria dos alunos com NEE dos seus direitos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	A CIF-CJ não classifica pessoas, mas descreve a sua situação abrangendo diversos domínios do desenvolvimento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	A CIF-CJ é utilizada como uma ferramenta clínica que permite uma avaliação mais correta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	A CIF-CJ é utilizada como ferramenta pedagógica permitindo a elaboração de percursos educativos individualizados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Os objetivos da CIF-CJ vão de encontro aos princípios da escola inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	O termo participação é definido na CIF-CJ como a interação da criança com o meio físico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	A interação da criança com o meio social é entendida na CIF-CJ como um modo de participação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	A relação da criança com o meio educativo reflete, segundo a CIF-CJ a participação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Participação na CIF-CJ é definida como o envolvimento da criança numa situação do quotidiano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Participar ativamente na vida familiar é um direito de todas as crianças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Todas as crianças têm direito a participar de forma ativa na vida escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Participar na vida da comunidade é um direito de todas as crianças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	A CIF-CJ reflete um modelo dinâmico entre a pessoa e o ambiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	A CIF-CJ permite a criação de um modelo inclusivo entre a saúde e a educação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	A CIF-CJ é um modelo inclusivo entre a estrutura escolar e a educação.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	A CIF-CJ não permite diagnósticos médicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
29.	A CIF-CJ não é uma check-list.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	A CIF-CJ e a Convenção dos Direitos da Criança complementam-se.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	A CIF-CJ apresenta um modelo que engloba as dimensões física, psicológica e social.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	A CIF-CJ valoriza mais as necessidades das pessoas a nível social, do que o Dec.-Lei n.º319/91.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	A CIF- CJ valoriza mais as necessidades das pessoas a nível educacional, do que o Dec.-Lei n.º319/91.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	A CIF-CJ contribui para o desenvolvimento de métodos de identificação de crianças com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35.	O uso da CIF-CJ permite resolver de forma eficaz os problemas reais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.	A CIF-CJ permite um maior conhecimento dos problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	A CIF-CJ veio complicar o processo de avaliação dos alunos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.	No âmbito da saúde a CIF-CJ utiliza uma linguagem comum e padronizada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.	Na área da educação a CIF-CJ permite a utilização de uma linguagem comum e padronizada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.	A formação dos docentes na área da CIF-CJ é fundamental para o melhor entendimento do documento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.	Os docentes do ensino regular estão mal preparados para ensinar os alunos com NEE na sala de aula.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.	A formação de professores deve garantir os conhecimentos e competências necessários para a educação de todos os alunos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.	A formação inicial dos docentes do ensino regular prepara-os para ensinar alunos com NEE ligeiras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.	A formação dos professores deve orientar-se no sentido de ajudá-los a utilizar metodologias inclusivas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.	Os docentes devem ser preparados para integrar equipas multidisciplinares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.	A falta de formação é um obstáculo à educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.	A formação inicial os docentes é um elemento fulcral para enfrentar os desafios da educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.	A formação contínua dos docentes é um componente chave para enfrentar os desafios da educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
49.	A oferta de formação com temáticas relativas à inclusão educativa é pouco frequente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.	As ofertas formativas com temas direcionados para a educação inclusiva são frequentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.	Os docentes do ensino regular têm formação suficiente para trabalharem com alunos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52.	Os professores do ensino regular têm competências para ensinarem os alunos com NEE ligeiras integrados nas suas classes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.	A formação em metodologias específicas de avaliação e intervenção em NEE é importante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54.	Em Portugal, muitos docentes continuam a não estar preparados para desenvolver estratégias de ensino diferenciado na sala de aula.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55.	O desenho curricular dos cursos superiores nas áreas do ensino deve incluir disciplinas do domínio da educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

56.	Uma escola inclusiva pressupõe um sistema educativo que seja inclusivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57.	A inclusão de alunos com NEE na escola regular é a meta neste novo século.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58.	A implementação das práticas inclusivas depende da mudança de atitudes dos docentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59.	A educação inclusiva é o modelo do futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60.	Os alunos com NEE não devem ser segregados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61.	A educação dos alunos com NEE deve decorrer em ambientes segregados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62.	A educação inclusiva pressupõe uma abordagem inclusiva do currículo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63.	A construção de uma escola inclusiva necessita de recursos materiais e humanos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64.	A construção de uma escola inclusiva é um processo lento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65.	Uma escola inclusiva não se cria por decretos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66.	A inclusão educativa é um meio para o alcance das aprendizagens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67.	Na educação inclusiva todos os alunos devem aprender juntos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68.	Na educação inclusiva todos os alunos devem aprender juntos, se isso for benéfico para os alunos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69.	O professor do ensino regular é fulcral na implementação de uma escola inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
70.	A política educativa vigente coaduna-se com a promoção da escola inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71.	As escolas devem ajustar-se a todas as crianças, mesmo as que apresentam incapacidades graves.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72.	As escolas devem educar com sucesso todas as crianças, mesmo as que apresentam incapacidades graves.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73.	As escolas devem ajustar-se a todas as crianças, mesmo as que apresentam incapacidades moderadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74.	As escolas devem educar com sucesso todas as crianças, mesmo as que apresentam incapacidades moderadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75.	Na escola inclusiva o docente deve ser o mediador entre a criança e o meio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76.	Uma escola inclusiva é aquela que respeita todas as crianças e as encoraja a aprender até ao limite das suas capacidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77.	Em Portugal, a legislação é um pilar essencial no processo inclusivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78.	Em Portugal a educação inclusiva ainda se encontra em desenvolvimento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



79.	Em Portugal as escolas abrangem cada vez mais, uma maior diversidade de alunos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80.	As práticas inclusivas nas escolas dependem das conceções que os professores têm das mesmas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81.	A educação inclusiva necessita que as escolas mudem no sentido de se tornarem mais eficazes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82.	A educação inclusiva procura promover o desenvolvimento pessoal e as competências sociais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83.	A escola inclusiva implica mudanças não só nas escolas, mas também na sociedade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84.	A política educativa portuguesa não promove a escola inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85.	O respeito pela diferença é um valor promotor da educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86.	A tolerância é um valor promotor da educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87.	A discriminação é um obstáculo à educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88.	A classe social é um obstáculo à educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89.	A falta de recursos humanos e materiais são obstáculos à implementação da educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90.	As práticas educativas vigentes são um obstáculo à educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91.	Há atitudes e crenças que são obstáculos à educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92.	A diversidade de alunos na sala de aula é um obstáculo para o sucesso educativo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93.	A implementação da educação inclusiva pressupõe um maior envolvimento dos pais com a comunidade educativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94.	A participação dos pais na elaboração do Plano Educativo Individual (PEI) é importante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95.	A ausência dos pais na elaboração do PEI prejudica o desenvolvimento do aluno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96.	O direito dos pais de contestar as medidas educativas propostas pela escola beneficia o aluno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
97.	O aluno com NEE é prejudicado quando os pais contestam as medidas educativas propostas pela escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
98.	A obrigatoriedade da participação dos pais na elaboração do PEI declarada no Decreto-Lei n.º 3/2008 é uma vantagem para os alunos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99.	A família é a base do processo de inclusão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100.	A colaboração dos pais com a escola é importante para a educação inclusiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

101.	A família e a escola devem ter os mesmos objetivos, para benefício da criança com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102.	Estimular a família é fundamental para o desenvolvimento da criança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103.	A colaboração entre professores do Ensino regular e de Educação Especial é importante no processo de inclusão educativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105.	A participação ativa dos pais nas reuniões convocadas pelos professores beneficia o desenvolvimento dos alunos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106.	As idas à escola, por parte dos pais, facilitam a construção de uma relação positiva com os professores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108.	A participação ativa dos pais permite uma maior perceção do rendimento escolar dos filhos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109.	Participação ativa dos pais possibilita uma verificação da existência de recursos necessários.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110.	A participação dos pais na escola faz parte das responsabilidades parentais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111.	O baixo nível de escolarização dos pais é um obstáculo à sua participação na escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112.	As diferenças culturais são um obstáculo à participação dos pais na escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113.	A participação dos pais nos órgãos de gestão da escola permite um maior conhecimento do sistema educativo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114.	A troca de experiências dos pais beneficia o desenvolvimento dos filhos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
115.	A comunicação entre os pais e a escola é um aspeto facilitador do processo de inclusão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
116.	A confiança dos pais nos professores facilita o processo de inclusão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
117.	As parcerias entre a escola e as instituições de solidariedade social beneficiam a educação dos alunos com deficiências.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
118.	O trabalho de cooperação entre os Centros de Recursos para a Inclusão (CRI) e a escola possibilitam a presença de técnicos na escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
119.	Os alunos com NEE beneficiam das parcerias entre a escola e os Centros de Recursos para a Inclusão (CRI) para o exercício de terapias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
120.	As famílias dos alunos com NEE usufruem de apoios através da colaboração entre as instituições de solidariedade e a escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
121.	A transição da escola para a vida ativa, dos alunos com NEE, depende do trabalho em equipa entre a escola e os Centros de Recursos para a Inclusão (CRI).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
122.	As instituições de solidariedade social têm um papel determinante na inserção do aluno com NEE na sociedade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
123.	A integração em programas de formação profissional depende da colaboração entre as escolas e os Centros de Recursos para a Inclusão (CRI).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

124.	O trabalho em equipa entre as entidades de saúde locais e a escola é benéfico para a elaboração de relatórios finais sob o aluno com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
125.	A participação da comunidade na formação de equipas para o processo de avaliação é benéfica para o aluno com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
126.	A cooperação entre a escola e os Centros de Recursos para a Inclusão (CRI) é fundamental para a educação inclusiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
127.	A existência de parcerias entre a escola e entidades médicas locais é muito importante para a inclusão.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
128.	A colaboração entre a escola e as instituições de solidariedade possibilitam as atividades de enriquecimento curricular para os alunos com NEE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## ANEXO XII



---

Monotorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito nº 0264100001 [http://mail.sapo.pt/webmail/imp/view.php?actionID=print\\_attach&i...](http://mail.sapo.pt/webmail/imp/view.php?actionID=print_attach&i...)

**Data:** Qua, 12 Dez 2012 [17:05:01]  
**De:** mime-noreply@gepe.min-edu.pt  
**Para:** costaolga@sapo.pt, mgpe@ubi.pt  
**Assunto:** Monotorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito nº 0264100001

Exmo(a)s. Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 0264100001, com a designação *As percepções dos docentes e psicólogos face à Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde - Crianças e Jovens (CIF-CJ)*, registado em 13-11-2012, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Exmo(a) Senhor(a) Dr(a)Olga Maria Machado da Costa  
Venho por este meio informar que o pedido de realização de inquérito em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos de qualidade técnica e metodológica para tal devendo, no entanto, ter em atenção as observações aduzidas  
Com os melhores cumprimentos  
José Vitor Pedroso  
Diretor de Serviços de Projetos Educativos  
DGE

Observações:

A realização do Inquérito fica sujeita a autorização prévia da Direcção do Agrupamento/Escola.

Pode consultar na Internet toda a informação referente a este pedido no endereço <http://mime.gepe.min-edu.pt>. Para tal terá de se autenticar fornecendo os dados de acesso da entidade.





## ANEXO XIII





Deliberação n.º 1185 / 2012

Olga Maria Machado da Costa, no âmbito da sua Tese de Doutoramento, notificou à CNPD um tratamento de dados pessoais com a finalidade de elaborar um estudo observacional para avaliar a percepção dos docentes e psicólogos face à Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde – Crianças e Jovens (CIF-CJ).

A participação no estudo implica o preenchimento de um questionário on-line por professores do 2.º e 3.º ciclo do ensino básico, professores de ensino especial e psicólogos do Serviço de Psicologia e Orientação dos agrupamentos de escolas da Direção Regional de Educação do Norte, Direção de Educação Regional do Centro, Direção Regional de Lisboa e Vale do Tejo, Direção Regional do Alentejo e Direção Regional do Algarve.

A investigadora enviará um e-mail a cada agrupamento que queira participar no estudo com treze links, de utilização única e irrepetível.

Cada inquirido preenche o questionário on-line, mediante a base de dados Limesurvey, ficando as respostas automaticamente registadas nessa base de dados, que não conserva o IP ou o e-mail, pese embora os dados sejam recolhidos on-line.

Os dados tratados são: género, idade (por escalões), tempo de serviço (por escalões), localização geográfica do agrupamento (Norte Interior, Norte Litoral, Centro Interior, Centro Litoral, Sul Interior, Sul Litoral e Lisboa e Vale do Tejo), habilitações académicas, situação profissional, formação em Educação Especial, níveis de ensino que leciona, funções que desempenha, opinião sobre a CIF-CJ.

Pela análise dos dados recolhidos e da metodologia aplicada verifica-se que não há tratamento de dados pessoais, uma vez que em nenhum momento do estudo é possível o relacionamento directo ou indirecto da identificação dos participantes no estudo com a informação constante dos cadernos de recolha de dados. Assim, porque



não existe tratamento de dados pessoais, não se aplica a Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro.

Lisboa, 09 de Outubro de 2012

Ana Roque, Helena Delgado António, Carlos Campos Lobo, Luís Barroso, Luís Paiva de Andrade (Relator), Vasco Almeida

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Calvão', is written over the printed name.

Filipa Calvão (Presidente da CNPD)

Rua de São Bento, 148-3º • 1200-821 LISBOA  
Tel: 213 928 400 Fax: 213 976 832  
geral@cnpd.pt www.cnpd.pt

24h  
Linha Permanente  
Dias úteis das 10 às 13 h  
duvidas@cnpd.pt

#### ANEXO XIV





UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas  
Departamento de Psicologia e Educação

Covilhã, 17 de setembro de 2012

Exmo (a) Senhor (a)  
Diretor do Agrupamento de Escolas de

No âmbito do 3º ciclo de estudos em Educação, especialização em Educação Especial, ministrado na Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Departamento de Psicologia e Educação, encontro-me, neste momento, a desenvolver um projeto de investigação cujo objetivo é analisar as perceções dos docentes do ensino regular, da educação especial e dos psicólogos escolares face à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde -Crianças e Jovens (CIF-CJ).

Neste sentido, venho por este meio solicitar, junto de V. Exa., autorização para preenchimento de um questionário pelos docentes do ensino regular, da educação especial e psicólogo (a) do agrupamento. O questionário foi devidamente validado pela Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular com o n.º0264100001.

Por uma questão de rentabilização de custos, o questionário será aplicado por via eletrónica. Assim, caso o parecer seja favorável será enviado, posteriormente, novo ofício com os respetivos links. Mais informo que o instrumento se destina a 10 docentes do ensino regular a lecionar no 2.º e 3.º ciclos, 2 docentes de educação especial e 1 psicólogo do Serviço de Psicologia e Orientação (SPO).

Respeitando as normas de conduta na aplicação de questionários, os dados recolhidos e a sua análise serão tratados de forma confidencial e apenas discutidos com as minhas orientadoras, sendo o direito ao anonimato respeitado na íntegra.

Desde já agradeço a vossa preciosa e fulcral colaboração e a atenção dispensada.

A resposta a este pedido deverá ser enviada através do email [costaolga@sapo.pt](mailto:costaolga@sapo.pt) ou pelo telefone 919175588.

Atenciosamente

Olga Costa

Estrada do Sineiro, 6200-209 Covilhã, PORTUGAL  
Telef.: +351 275 319 600 | Fax: +351 275 319 601  
E-mail: geral@ubi.pt | www.ubi.pt





ANEXO XV





UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas  
Departamento de Psicologia e Educação

Covilhã, 3 de janeiro de 2013

Exmo (a) Senhor (a)  
Diretor (a) do Agrupamento de Escolas de

No seguimento da autorização dada por V. Exa. para a aplicação de um questionário na área da Educação Especial no vosso estabelecimento de ensino, venho por este meio informar que o referido questionário foi registado na DGE com o n.º 0264100001 e aprovado no dia 12 de dezembro de 2012.

Assim, dando continuidade ao processo, envio, em documento anexo, o conjunto dos links que, V. Exa., gentilmente encaminhará para os colegas. Por uma questão de agilização de procedimentos optei por colocar de forma sintetizada e esquematizada os procedimentos necessários.

**PROCEDIMENTOS:**

- 1- Cada link é único e irrepetível, pelo que deve ser enviado a cada docente apenas um link.**
- 2- O número links é de 13, que devem ser distribuídos da seguinte forma: 10 docentes do ensino regular (2.º e 3.º ciclos, 2 docentes de educação especial e 1 psicólogo). Caso o agrupamento não usufrua dos serviços de um psicólogo, o link poderá ser enviado para outro docente do ensino regular.**
- 3- Após o envio basta ao docente que entre na plataforma e preencha o questionário.**

Envio em anexo o documento da Comissão Nacional de Proteção de Dados, bem como o documento comprovativo da autorização emitida pela DGE.

Desde já agradeço a vossa preciosa e fulcral colaboração e a atenção dispensada.

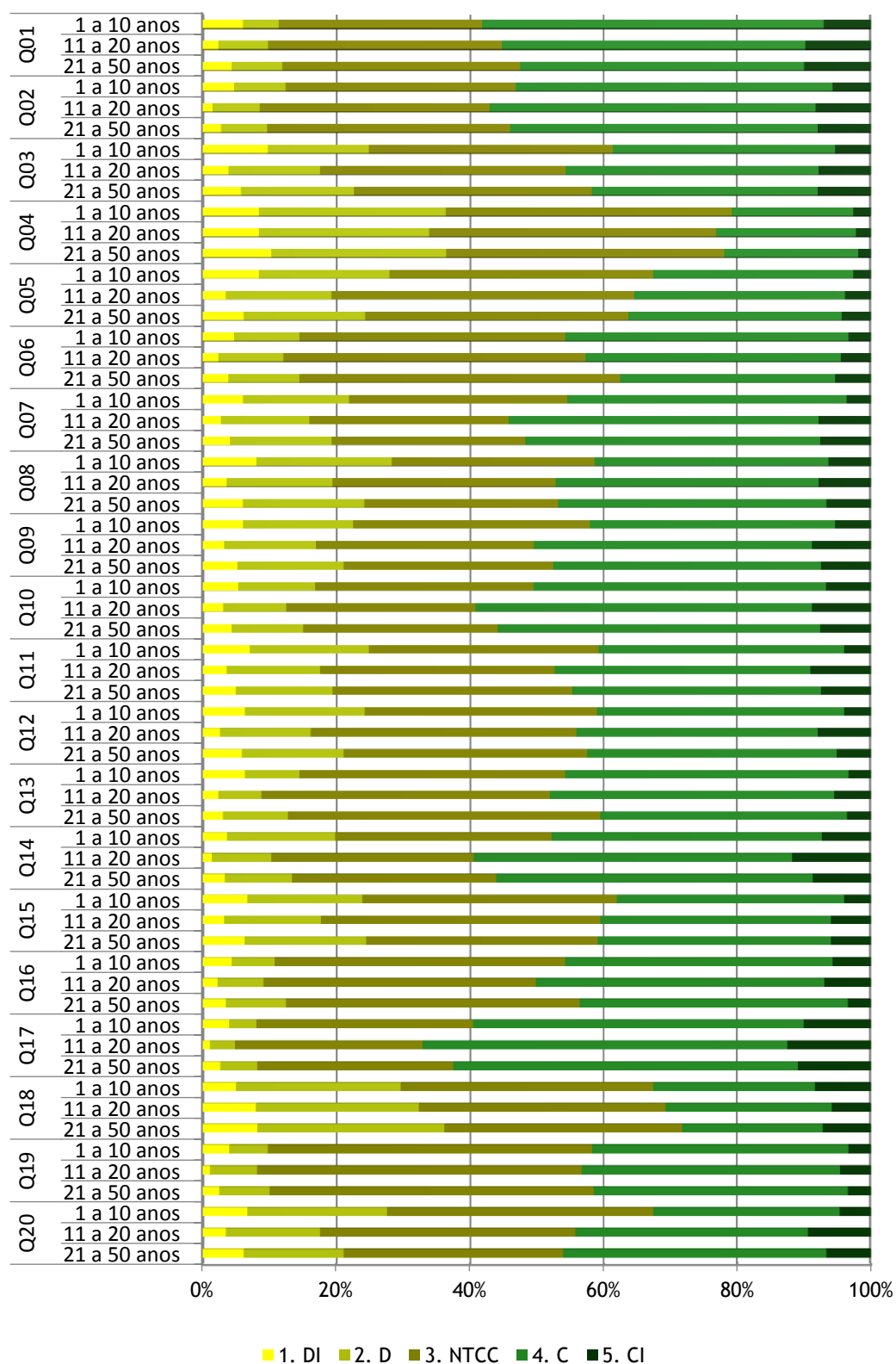
Atenciosamente  
Olga Costa



## ANEXO XVI



Figura 1. Percentagem de resposta obtida na variável tempo de serviço às questões Q01 a Q20







## ANEXO XVII



Figura 2. Percentagem de resposta obtida na variável idade às questões Q01 a Q20

